

企画提案申請書

(宛先) 志摩市長

住所又は所在地
商号又は名称
代表者職氏名

印

このことについて、志摩市第8期介護保険事業計画及び高齢者福祉計画策定業務委託プロポーザル募集要項により、下記のとおり申請いたします。

記

1. 提出書類

- (1) 企画提案書・・・・・・・・・・・・・・・・任意様式
- (2) 業務概要図・イメージ図・・・・・・・・任意様式
- (3) 業務実施体制調書・・・・・・・・・・様式B
- (4) 工程表・・・・・・・・・・・・・・・・任意様式
- (5) 会社概要・・・・・・・・・・・・・・・・任意様式
- (6) 参考見積書・・・・・・・・・・・・任意様式

2. 連絡先

商号又は 名称 代表者 職氏名	電 話	
	携帯電話	
	Fax	
	e-mail	
住所又は 所在地	郵便番号	
担当部署	担当者名	

様式B

業務実施体制調書

1. 統括責任者

統括責任者名		生年月日		実務経験年数	
本業務での担当業務内容					
主 な 業 務 実 績	自治体名				
	時 期	年 月から 年 月まで			
	業務名				
	業務内容				
	自治体名				
	時 期	年 月から 年 月まで			
	業務名				
	業務内容				
	自治体名				
	時 期	年 月から 年 月まで			
	業務名				
	業務内容				

2. 主任担当者

主任担当者名		生年月日		実務経験年数	
本業務での担当業務内容					
主 な 業 務 実 績	自治体名				
	時 期	年 月から 年 月まで			
	業務名				
	業務内容				
	自治体名				
	時 期	年 月から 年 月まで			
	業務名				
	業務内容				
	自治体名				
	時 期	年 月から 年 月まで			
	業務名				
	業務内容				

※契約期間中を通して本件業務に従事できる統括責任者、及び主任担当者、担当者を記載する。
 ※実務経験年数は、高齢者福祉計画と介護保険事業計画を一体とした計画分野における経験年数とする。

3. 担当者

担当者名		生年月日		実務経験年数	
本業務での 担当業務内容					
主な 業務 実績	自治体名				
	時期	年	月から	年	月まで
	業務名				
	業務内容				
	自治体名				
	時期	年	月から	年	月まで
	業務名				
	業務内容				
	自治体名				
	時期	年	月から	年	月まで
	業務名				
	業務内容				

4. 担当者

担当者名		生年月日		実務経験年数	
本業務での 担当業務内容					
主な 業務 実績	自治体名				
	時期	年	月から	年	月まで
	業務名				
	業務内容				
	自治体名				
	時期	年	月から	年	月まで
	業務名				
	業務内容				
	自治体名				
	時期	年	月から	年	月まで
	業務名				
	業務内容				

※実務経験年数は、高齢者福祉計画と介護保険事業計画を一体とした計画分野における経験年数とする。

※担当者の調書は、担当者の人数に応じてこの様式を複写し使用してください。