

様式第1号

令和 年 月 日

久留米市長 あて

所在地
商号又は名称
代表者職氏名

質 問 書

保健所機能等検討調査業務委託公募型プロポーザル実施要項に基づき、次の事項について質問します。

(質問事項)

No.	該当資料名	頁	項番	質問内容
1				
2				
3				

【連絡先】

所 属
氏 名
電話番号
E-mail

支店等に委任する
場合は、受任者

令和 年 月 日

久留米市長 あて

所在地
商号又は名称
代表者職氏名

参加申込書

下記の業務に係るプロポーザルについて、参加申込みします。

記

- 1 業務名 保健所機能等検討調査業務
- 2 添付書類
 - (1) 登記事項全部証明書（個人の場合、身分証明書） 1部
 - (2) 納税（滞納なし）証明書（実施要項参照） 1部
 - (3) 参加資格に係る申立書（様式第3号） 1部
 - (4) 役員等調書及び照会承諾書（様式第4号） 1部
 - (5) 委任状（様式第5号） 1部
 - ※支店等に参加手続き等の委任を行う場合
 - (6) 会社概要調書（様式第6号） 1部
 - (7) 業務実績調書（様式第7号） 1部
 - (8) 業務の実施体制調書（様式第8号） 1部

【連絡先】

所属
氏名
電話番号
E-mail

様式第3号

支店等に委任する
場合でも、委任者

令和 年 月 日

久留米市長 あて

所在地
商号又は名称
代表者職氏名

参加資格に係る申立書

保健所機能等検討調査業務に参加を申込むにあたり、下記のとおり申立てます。

記

- 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4の規定に該当しない
- 久留米市から指名停止措置を受けてないこと
- 手形交換所による取引停止処分、主要取引先からの取引停止等の事実はなく、経営状態が著しく不健全でない
- 会社更生法（平成14年法律第154号）に基づく更生手続開始の申立て又は民事再生法（平成11年法律第225号）に基づく再生手続開始の申立てをしていない
- 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条に規定する暴力団員でないこと、又は法人であってその役員が暴力団員でないこと

※ 該当する項目の□欄にレ点を記入すること。

支店等に委任する
場合でも、委任者

様式第4号

令和 年 月 日

久留米市長 あて

所在地
商号又は名称
代表者職氏名

役員等調書及び照会承諾書

次の役員等調書の記載事項については、事実と相違ないことを誓約するとともに、この調書に記載した者について、久留米市暴力団排除条例（平成22年久留米市条例第19号）第2条第2号に規定する暴力団員に該当するか否かに関し福岡県久留米警察署に照会することを承諾します。

役職名	フリ 氏	カナ 名	男性	女性	生年月日

【注意事項】

- 1 法人にあつては、登記事項証明書に搭載されている役員（代表者含む。）の方全員についてご記入ください。個人にあつては、代表者1名についてご記入ください。
- 2 この調書に記載されたすべての個人情報、久留米市個人情報保護条例（平成3年4月1日条例第17号）の規定に基づいて取り扱うものとし、久留米市暴力団排除条例に基づいて実施する暴力団排除のための措置以外の目的には使用しません。久留米市がこれらの情報をもとに福岡県久留米警察署から取得した個人情報についても同様です。

久留米市長 あて

委任者 (本社)	所在地
	商号又は名称
	代表者職氏名

委任状

私は、次の者を受任者と定め、保健所機能等検討調査業務に係る下記の事項に関する権限を委任します。

受任者 (支店等)	所在地
	商号又は名称
	代表者職氏名

記

委任事項

- (1) プロポーザルの参加及び提案に関すること
- (2) 契約締結及び業務履行に関すること
- (3) 代金の請求・受領に関すること
- (4) その他、契約履行事務に関すること

会社概要書

令和4年7月1日現在で記載すること

会社名				
開設・創設年月日				
資本金	千円			
従業員数※	区分	事務系	技術系	合計
	本社本店	人	人	人
	事務委任先支社、 支店、営業所	人	人	人
直近3年間の 財務状況	区分	年度	年度	年度
	自己資本比率			
	売上高			
	経常利益			
従業員 有資格者	資格の種類（調査関連、設計関連など）			人数
				人
				人
				人
主な事業				
本業務を遂行する 上での特記事項				

※本社本店が業務実施の場合は、実務実施支社、支店、営業所欄は記入不要

本業務の担当部署	
事業所名	
事業所の所在地	
代表者職氏名	
業務責任者職氏名	
連絡担当者職氏名	
担当者所属部署	
連絡先電話番号	
連絡先メールアドレス	

業 務 実 績 書

商号又は名称

【参加資格】

過去10年間に、地方公共団体の課題解決に資する検討調査業務（基本構想等の施設整備関連含む）を地方公共団体から直接受託し、かつ、その委託業務を履行し、成果物を納品した実績を有していること

発注者 (自治体名)	業務名称	業務内容	実施期間	契約金額 (千円)	複数の企業等で実施体制を構築した場合にはその内容を記載
			年 月～ ----- 年 月		
			年 月～ ----- 年 月		
			年 月～ ----- 年 月		
			年 月～ ----- 年 月		

※内容が確認できるものを添付。（契約書等の写し）

業務の実施体制調書

商号又は名称

役割	氏名・所属・役職	・実務経験年数 ・担当する業務内容	・同種又は類似業務の実績 ・手持ち業務の状況
管理責任者	氏名 所属 役職	実務経験年数 年 担当する業務内容 ・ ・	同種又は類似業務の実績 ・ ・ 手持ち業務の状況 ・ ・
担当者 1	氏名 所属 役職	実務経験年数 年 担当する業務内容 ・ ・	同種又は類似業務の実績 ・ ・ 手持ち業務の状況 ・ ・
担当者 2	氏名 所属 役職	実務経験年数 年 担当する業務内容 ・ ・	同種又は類似業務の実績 ・ ・ 手持ち業務の状況 ・ ・
担当者 3	氏名 所属 役職	実務経験年数 年 担当する業務内容 ・ ・	同種又は類似業務の実績 ・ ・ 手持ち業務の状況 ・ ・

※本調書については、任意の様式を使用することも可能とする。

(注1) 配置を予定している者全員について記入すること

(注2) 記入欄が不足するときは、複写して作成すること

(注3) 複数の企業等で実施体制を構築する場合にはその内容が分かるよう、任意様式等を用いて説明すること

支店等に委任する
場合は、受任者

様式第9号

令和 年 月 日

久留米市長 あて

所在地
商号又は名称
代表者職氏名

価格提案書

保健所機能等検討調査業務委託仕様書を熟知のうえ、下記のとおり、見積りします。

記

見積金額 (税抜)	千万	百万	十万	万	千	百	十	円

- 業務名 保健所機能等検討調査業務
- 期間 契約締結の日から令和5年3月15日まで

【注意事項】

- 見積金額の有効数字直前に¥を付すこと。
- 見積額には、消費税額及び地方消費税額を含めない。
- 積算の詳細事項等が分かる内訳書（任意様式）を添付すること。