

(様式1)

参 加 表 明 書

第10期上三川町高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定支援業務委託公募型プロポーザル(書類審査)に参加します。

令和 年 月 日

上三川町長 様

(提出者) 住 所
事業所名
代表者氏名
担当者氏名
T E L
F A X
E-M a i l

印

(様式2)

令和 年 月 日

業務実績調書（参加資格確認）

〔介護保険事業計画委託契約実績〕

契約実績

発注者	業務名	契約期間
		～

- （1）該当年度以降の実績のうち，完了した業務実績を記載すること。
- （2）上記の履行実績がない場合は，参加資格がありません。
- （3）上記以外で実績がある場合は別紙にて実績一覧を添付すること。

(様式2)

令和 年 月 日

業務実績調書（参加資格確認）

〔障害福祉計画策定業務実績〕

契約実績

発注者	業務名	契約期間
		～

- （1）該当年度以降の実績のうち，完了した業務実績を記載すること。
- （2）上記の履行実績がない場合は，参加資格がありません。
- （3）上記以外で実績がある場合は別紙にて実績一覧を添付すること。

(様式2)

令和 年 月 日

業務実績調書（参加資格確認）

〔地域福祉計画策定業務実績〕

契約実績

発注者	業務名	契約期間
		～

- （1）該当年度以降の実績のうち，完了した業務実績を記載すること。
- （2）上記の履行実績がない場合は，参加資格がありません。
- （3）上記以外で実績がある場合は別紙にて実績一覧を添付すること。

(様式2)

令和 年 月 日

業務実績調書（参加資格確認）

〔長期総合発展計画策定業務実績〕

契約実績

発注者	業務名	契約期間
		～

- （1）該当年度以降の実績のうち，完了した業務実績を記載すること。
- （2）上記の履行実績がない場合は，参加資格がありません。
- （3）上記以外で実績がある場合は別紙にて実績一覧を添付すること。

(様式2)

令和 年 月 日

業務実績調書（参加資格確認）

〔国土強靱化計画策定業務実績〕

契約実績

発注者	業務名	契約期間
		～

- （1）該当年度以降の実績のうち，完了した業務実績を記載すること。
- （2）上記の履行実績がない場合は，参加資格がありません。
- （3）上記以外で実績がある場合は別紙にて実績一覧を添付すること。

(様式2)

令和 年 月 日

業務実績調書（参加資格確認）

〔総合戦略策定業務実績〕

契約実績

発注者	業務名	契約期間
		～

- （1）該当年度以降の実績のうち，完了した業務実績を記載すること。
- （2）上記の履行実績がない場合は，参加資格がありません。
- （3）上記以外で実績がある場合は別紙にて実績一覧を添付すること。

(様式2)

令和 年 月 日

業務実績調書（参加資格確認）

〔本町業務実績〕

契約実績

発注者	業務名	契約期間
		～

- （1）該当年度以降の実績のうち，完了した業務実績を記載すること。
- （2）上記の履行実績がない場合は，参加資格がありません。
- （3）上記以外で実績がある場合は別紙にて実績一覧を添付すること。

(様式3)

企業概要書

令和 年 月 日

1 会社概要

商号又は名称			
代 表 者			
住所又は所在地	〒		
ホームページ	http://		
設立年月 (営業年数)		従業員数 (人)	
主な事業所等	(特に県内及び近隣県内について記載願います。)		
主な関連会社等			

資本金	億円	売上高	億円
		当期純利益	円

(様式 4)

令和 年 月 日

質 問 書

上三川町長 様

(提出者)
住 所
事業所名
代表者氏名

業務名：第 10 期上三川町高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定支援業務委託

質 問 事 項

(様式5)

業務実施体制表及び業務担当経歴等調書

1 業務に従事する者（業務担当は予定でも可）

	氏名	職名	担当業務の内容
管理技術者 （総括責任者等）			
照査技術者 （主任研究員等）			
業務担当者等 （スタッフ）			

※管理技術者（現場代理人：1名）、照査技術者（主任研究員：1名）、その他業務に従事するもの記載すること。また、必要に応じて行を追加することを可とする。

2 業務の実施体制

--

※紙面の不足又は、異なる書式での提出を希望する場合は別紙でも可

3 業務担当経歴等調書

管理技術者・統括責任者（会社として担当者を統括する責任ある立場の者）			
氏 名			
役 職			
経験年数	年 箇月	現在手持ちの業務件数	件
主な実績			

照査技術者・業務遂行責任者（業務を中心となって遂行する者）			
氏 名			
役 職			
経験年数	年 箇月	現在手持ちの業務件数	件
主な実績			

業務担当者・スタッフ			
氏 名			
役 職			
経験年数	年 箇月	現在手持ちの業務件数	件
主な実績			