（様式１）

**参加申込書**

令和　　年　　月　　日

　愛媛県知事　中村　時広　様

住所

法人名

代表者職氏名　　　　　　　　　　印

責任者部署

責任者職氏名

電話・ＦＡＸ番号

Email

　　　※代表者印の押印を省略してメール提出の場合

担当部署

担当者職氏名

電話・ＦＡＸ番号

Email

被災地子どもの夢実現事業企画運営業務委託に係る受託者募集要領に基づく企画提案募集に参加いたします。

また、同要領に定める「参加資格」に掲げる要件を全て満たすことを誓約します。

本件責任者及び担当者の氏名・連絡先を記入し、電子メールにより、

県の担当者及び県・申込者の担当者双方の上席者を宛先として提出する場合は、押印省略可能です。

責任者とは、支店長や営業所長など社内において権限の委任を受けた役職員を指します。

担当者とは、本取引に関する事務を担当する者を指します。

※個人事業主の場合は、責任者及び担当者は同一人物でも差支えありませんが、その旨分かるように記載してください。（「同上」等）

1. 県少子化対策・男女参画室

（宛先：To）[shoushikadanjo@pref.ehime.lg.jp](mailto:shoushikadanjo@pref.ehime.lg.jp)

1. 県の担当者：企画グループ　主任　田中雄大

（宛先：Cc）[tanaka-yuta@pref.ehime.lg.jp](mailto:tanaka-yuta@pref.ehime.lg.jp)

1. 県担当者の上席者：担当係長　烏谷茂樹

（宛先：Cc）[karasudani-shigeki@pref.ehime.lg.jp](http://10.67.41.97/grn/mail/send.csp?to=karasudani-shigeki%40pref.ehime.lg.jp)

❹　参加申込者の担当者の上席者

　　（宛先：Cc）●●＠●●

※メールで提出される場合は、メール送信した旨、当室まで電話連絡（089－912－2413）をお願いします

様式２

**被災地子どもの夢実現事業企画運営業務委託に係る質問書**

【質問者】

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者・団体名 |  |
| 担当者の部署・職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| 回答送付先 | FAX番号またはメールアドレス |

　【質問内容】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 番号 | 実施要領等  （項・番号） | 質問内容 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |

様式３

**【提出先】**

**E-mail shoushikadanjo@pref.ehime.lg.jp**

**愛媛県保健福祉部生きがい推進局 子育て支援課**

**少子化対策・男女参画室 企画グループ**

※送付した旨の連絡をお願いします。

（電話　０８９-９１２‐２４１３）

**被災地子どもの夢実現事業企画運営業務委託に係る**

**企画提案の提出書及び申告書**

令和　　　年　　　月　　　日

　愛媛県知事　中　村　時　広　　様

所在地

名　称

代表者　　　　　　　　　　　　　印

電　話

　被災地子どもの夢実現事業企画運営業務委託に係る企画提案書を別添のとおり提出します。

　また、併せて、同業務委託の応募資格を満たしていることを申告します。

（参考様式１）

**企　画　提　案　書**

　被災地子どもの夢実現事業企画運営業務委託について企画提案書を提出します。

年　　月　　日

　愛媛県知事　中 村　時 広　様

　　（申請者）

所在地

名　称

代表者　　　　　　　　　　　　　　　印

電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（作成者）

担当部署

氏　名

電話番号

ＦＡＸ番号

（参考様式つづき）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ア　実施計画 | | | | |  |
| (ｱ)基本方針と目標  (ｲ)仕様書（案）で示す各業務に対する具体的な実施内容  （スケジュール及び業務工程も含めて明記）  (ｳ)再委託の内容、再委託先選定方法、予定金額などを含めた外部委託方針  　（業務の一部について再委託を予定している場合のみ） | | | | |
|  |  |
| イ　実施体制 | | | | |
| (ｱ)　業務実施を行う上での人員配置（総括責任者を明記）  (ｲ)　個人情報セキュリティ対策、個人認証方法などの情報セキュリティ確保体制  (ｳ)　過去５年以内の同種業務の実施実績（提案内容な事業規模等の実績がそれぞれ分かるよう記載） | | | | |
| ウ　類似業務の実績（過去５年以内） | | | | |
| 業務名 | 発注者 | 実施時期 | 事業規模（金額） | 業務概要 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

注）本書は参考様式であり、提案者は、本書に記載された内容を具体的に記載した企画提案書（様式任意）を提出することができる。

（参考様式２）

**見　積　書**

　被災地子どもの夢実現事業企画運営業務委託について、下記のとおり見積書を提出します。

年　　月　　日

　愛媛県知事　中 村　時 広　様

　 所在地

名　称

代表者　　　　　　　　　　　　　　　印

１　見積金額　　　　　　　　　　　　円

（ただし、消費税及び地方消費税を含む。）

２　見積金額内訳書　別紙のとおり

（注）金額内訳書については、必ず添付してください。

（参考様式３）

**会社概要書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 名　　　称 |  |  |
|
|  |  |  |  |
| 設立年月日 |  |
| 代　表　者 |  |
| 資　本　金 |  |
| 定款又は寄付行為  に定めた事業内容 |  |
| 代表的な業務 |  |
| 従業員数 |  |
| 主たる事務所  の所在地 |  |
| 従たる事務所  の所在地 |  |

（参考様式４）

**企画提案辞退届**

令和　　年　　月　　日

愛媛県知事　中村　時広　様

住所

法人名

代表者職氏名　　　　　　　　　　印

責任者部署

責任者職氏名

電話・ＦＡＸ番号

Email

　　　※代表者印の押印を省略してメール提出の場合

担当部署

担当者職氏名

電話・ＦＡＸ番号

Email

被災地子どもの夢実現事業企画運営業務委託に係る受託者募集要領に係る企画提案応募への参加を、次の理由により辞退します。

（辞退理由）

本件責任者及び担当者の氏名・連絡先を記入し、電子メールにより、

県の担当者及び県・申込者の担当者双方の上席者を宛先として提出する場合は、押印省略可能です。

責任者とは、支店長や営業所長など社内において権限の委任を受けた役職員を指します。

担当者とは、本取引に関する事務を担当する者を指します。

※個人事業主の場合は、責任者及び担当者は同一人物でも差支えありませんが、その旨分かるように記載してください。（「同上」等）

1. 県少子化対策・男女参画室

（宛先：To）[shoushikadanjo@pref.ehime.lg.jp](mailto:shoushikadanjo@pref.ehime.lg.jp)

1. 県の担当者：企画グループ　主任　田中雄大

（宛先：Cc）[tanaka-yuta@pref.ehime.lg.jp](mailto:tanaka-yuta@pref.ehime.lg.jp)

1. 県担当者の上席者：担当係長　烏谷茂樹

（宛先：Cc）[karasudani-shigeki@pref.ehime.lg.jp](http://10.67.41.97/grn/mail/send.csp?to=karasudani-shigeki%40pref.ehime.lg.jp)

❹　参加申込者の担当者の上席者

　　（宛先：Cc）●●＠●●

※メールで提出される場合は、メール送信した旨、当室まで電話連絡（089－912－2413）をお願いします