様式１

若者ライフキャリア理解促進事業に係る質問書

令和　年　月　日

質問者

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者・団体名 |  |
| 担　当　者部署・職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |

質問内容

|  |
| --- |
|  |

【提出先】

電話：０８９-９１２-２３３２

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

※送付した旨の電話連絡をお願いします。

様式２

若者ライフキャリア理解促進事業の公募型プロポーザル参加申請書

令和　年　月　日

　　愛媛県知事　中村　時広　様

　若者ライフキャリア理解促進事業に係る公募型プロポーザルに参加します。

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 | 〒　 |
| 事業者・団体名 | フリガナ |
|  |
| 代表者職・氏名 | フリガナ |
|  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| 担当者部署・職・氏名 | フリガナ |
|  |
| メ　ー　ルア　ド　レ　ス |  |

【提出先】

電話：０８９-９１２-２３３２

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

※送付した旨の電話連絡をお願いします。

様式２－１（コンソーシアム用）

　　　　　　　　　　　※コンソーシアムで参加する場合のみ添付してください。

若者ライフキャリア理解促進事業の公募型プロポーザル参加申請書（コンソーシアム）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　年　月　日

　愛媛県知事　中村　時広　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　【代表事業者】

所　　在　　地

事業者・団体名

代　　表　　者

職　・　氏　名

担当者 部署・職・氏名

電話番号

FAX番号

ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ

　　若者ライフキャリア理解促進事業に係る公募型プロポーザルに下記の企業と共同で参加します。

コンソーシアムの名称

【構成事業者】

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 |  |
| 事業者・団体名 |  |
| 代表者 職・氏名 |  |
| 担当者 部署・職・氏名電話番号・FAX番号・ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 |  |
| 事業者・団体名 |  |
| 代表者 職・氏名 |  |
| 担当者 部署・職・氏名電話番号・FAX番号・ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |

※表が足りない場合は適宜追加して記載すること。

様式３

若者ライフキャリア理解促進事業の公募型プロポーザル参加申請にかかる誓約書

令和　年　月　日

　　愛媛県知事　中村　時広　様

所　　在　　地

事業者・団体名

代　　表　　者

職　・　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　若者ライフキャリア理解促進事業に係る応募資格を満たしていることを誓約します。

　また、弊社が受託候補者として選定された場合は、人員の確保等を行い、責任を持って当該業務を実施することを誓約いたします｡

※コンソーシアムで公募型プロポーザルに参加する場合は、全ての構成員が作成すること。

様式３－１（コンソーシアム用）

委　任　状

令和　年　月　日

　　　　　　　　　【構成事業者】

所　　在　　地

事業者・団体名

代　　表　　者

職　・　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

若者ライフキャリア理解促進事業の公募型プロポーザルに参加するにあたり、次の企業を代表事業者として、一切の権限を委任します。

【代表事業者】

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 |  |
| 事業者・団体名 |  |
| 代表者 職・氏名 |  |

様式４

若者ライフキャリア理解促進事業企画提案書

令和　年　月　日

　　愛媛県知事　中村　時広　様

　若者ライフキャリア理解促進事業について、企画提案書を提出します。

　　　　　　　　申請者

所　　在　　地

事業者・団体名

代　　表　　者

職　・　氏　名

　　　　　　　　作成者

担　当　部　署

職　・　氏　名

電　話　番　号

Ｆ Ａ Ｘ 番 号

　　　　　　　　　　 メールアドレス

※企画提案書には、事業の実施方針、工程表、実施体制、見積書（様式任意）を添付のこと

≪参考様式１≫

若者ライフキャリア理解促進事業会社概要

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 代表者（職・氏名） |  |
| 所在地 |  |
| 資本金 |  |
| 設立年月日 |  |
| 従業員数 |  |
| 【事業内容】 |
| 【過去の実績】 |

≪参考様式２≫

若者ライフキャリア理解促進事業に係る企画提案辞退届

令和　年　月　日

　　愛媛県知事　中村　時広　様

所　　在　　地

事業者・団体名

代　　表　　者

職　・　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　若者ライフキャリア理解促進事業に係る企画提案（プロポーザル）への応募を辞退します。

担　当　部　署

職　・　氏　名

電　話　番　号

Ｆ Ａ Ｘ 番 号

メールアドレス

≪参考様式３≫

若者ライフキャリア理解促進事業に係る企画提案の取り下げ願

令和　年　月　日

　　愛媛県知事　中村　時広　様

所　　在　　地

事業者・団体名

代　　表　　者

職　・　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　若者ライフキャリア理解促進事業に係る企画提案書を提出しましたが、都合により取り下げます。

担　当　部　署

職　・　氏　名

電　話　番　号

Ｆ Ａ Ｘ 番 号

メールアドレス