様式1

　　　企画提案公募(プロポーザル)参加希望書

令和　年　月　日

愛媛県県民環境部環境局

循環型社会推進課　宛

　　　　　　　　　　〒

住所

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　 　 　㊞

　　　　　　　　　　　　担当者連絡先

　　　　　　　　　　　　　所属:

　　　　　　　　　　　　　氏名:

　　　　　　　　　　　　　電話番号:

　　　　　　　　　　　　　FAX番号:

　　　　　　　　　　　　　メールアドレス:

|  |  |
| --- | --- |
| 愛媛県競争入札参加資格者登録名簿 |  |

　　　　　※整理番号を記入すること。

　　　　　※申請手続中の場合は「申請手続中（　月　日申請書類提出）」と記載してください。

愛媛県事業系食品ロス実態調査業務委託の企画提案公募(プロポーザル)に参加したいので、関係書類を添えて、参加希望書を提出します。

　なお、企画提案公募(プロポーザル)実施要領「２　企画提案の参加資格」に掲げる条件を全て満たすこと並びに参加希望書及び添付する関係書類の全ての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

※押印を省略する場合のみ記載

|  |  |
| --- | --- |
| 本件責任者（職氏名・連絡先） | 　　　　　　　　　　　Tel: - -  |
| 　　担当者（職氏名・連絡先） | 　　　　　　　　　　　Tel: - -  |

（注１）代表者印の押印を省略する場合、本件責任者及び担当者の職氏名・連絡先を記入し、別途指定する県の担当者及び上席者並びに上記責任者のメールアドレスを宛先に設定の上、電子メールにて提出すること。（代表者印を押印する場合、責任者及び担当者の職氏名・連絡先の記入は不要。）

（注２）「責任者」欄には、法人内において権限の委任を受けた役職員を、「担当者」欄には、本申請に関する事務を担当する者を記入すること。

様式２

業　務　実　績　書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 業　務　名 | 委託者名 | 契約金額（単位：千円） | 実施年度 | 業　務　概　要 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

※貴社における、国・県もしくは他の地方公共団体での同様な業務の受注実績について記入すること。

※業務実績については、委託契約書等の写しを添付すること。

※記入欄が不足する場合は、適宜追加すること。

様式３

　　　辞退届

令和　年　月　日

愛媛県県民環境部環境局

循環型社会推進課　宛

　　　　　　　　　　〒

住所

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　 　 　㊞

　　　　　　　　　　　　担当者連絡先

　　　　　　　　　　　　　所属:

　　　　　　　　　　　　　氏名:

　　　　　　　　　　　　　電話番号:

　　　　　　　　　　　　　FAX番号:

　　　　　　　　　　　　　メールアドレス:

愛媛県事業系食品ロス実態調査業務委託の企画提案公募(プロポーザル)への参加を表明しましたが、都合により辞退いたします。

※押印を省略する場合のみ記載

|  |  |
| --- | --- |
| 本件責任者（職氏名・連絡先） | 　　　　　　　　　　　Tel: - -  |
| 　　担当者（職氏名・連絡先） | 　　　　　　　　　　　Tel: - -  |

（注１）代表者印の押印を省略する場合、本件責任者及び担当者の職氏名・連絡先を記入し、別途指定する県の担当者及び上席者並びに上記責任者のメールアドレスを宛先に設定の上、電子メールにて提出すること。（代表者印を押印する場合、責任者及び担当者の職氏名・連絡先の記入は不要。）

（注２）「責任者」欄には、法人内において権限の委任を受けた役職員を、「担当者」欄には、本申請に関する事務を担当する者を記入すること。

様式４

愛媛県事業系食品ロス実態調査業務委託

企画提案書

令和　　年　　月　　日

愛媛県知事　中村時広　様

　　　　　　　　　　　　　　　〒

住所

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　㊞

愛媛県事業系食品ロス実態調査業務委託に係る企画提案書を下記のとおり提出します。

記

　１　企画提案書　　　　　別添のとおり

　２　提出部数　　　　　　８部

３　見積書　　　　　　　別添のとおり

４　担当者

|  |
| --- |
| 【担当者】　氏 名　　　　　　　所属（部署）　　　　　　　役 職 名【連絡先】　住 所　　　　　　　ＴＥＬ 　　ＦＡＸ　　　　　　　Ｅ-mail |

様式５

愛媛県事業系食品ロス実態調査業務委託

企画提案質問書

令和　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 参加事業者の名称 |  |
| 担当者連絡先 | 所属（部署） |  |
| 氏名 |  |
| ＴＥＬ |  |
| ＦＡＸ |  |
| Ｅ-mail |  |
|  |
| 質　問　内　容 |
|  |

（注）質問内容ごとに別葉とすること。