様式１

人口減少対策意識啓発強化期間推進事業委託

企画提案募集参加申込書

令和　年　月　日

愛媛県知事　中村　時広　様

所 在 地

名　　称

代表者名　　　　　　　　　　　　㊞

　標記業務に係る企画提案に参加したいので、人口減少対策意識啓発強化期間推進事業委託企画提案募集実施要領（以下「実施要領」という。）に基づき申し込みます。

　なお、当法人は、実施要領「４　企画提案の参加資格」に定める要件を満たしていることを誓約します。

【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名簿 |  |

※登録済みの場合は整理番号を記載すること。

手続き中の場合は「申請中」と記載すること。

※押印を省略する場合のみ、記入してください。

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

（注1）上の記載欄に、本件責任者及び担当者の職氏名・連絡先を記載し、電子メールにより指定の宛先へ提出する場合は押印省略可能。押印する場合は責任者及び担当者の氏名・連絡先の記載不要とし、記載欄は削除すること（以下同様）。

（注2）責任者とは社内において権限の委任を受けた役職員を指す。担当者とは、本契約に関する事務を担当するものを指す（以下同様）。

（注3）押印省略する場合は電子メールにより、責任者及び担当者を差出人又は宛先（to又はcc）に含めて提出すること（以下同様）。

様式２

人口減少対策意識啓発強化期間推進事業委託

企画提案募集参加辞退届

令和　年　月　日

愛媛県知事　中村　時広　様

所 在 地

名　　称

代表者名　　　　　　　　　　　　㊞

　令和　年　月　日付けで参加申込書を提出した人口減少対策意識啓発強化期間推進事業委託企画提案募集については、参加を辞退したいので届け出ます。

※押印を省略する場合のみ、記入してください。

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

様式３

人口減少対策意識啓発強化期間推進事業委託

企画提案募集質問書

令和　年　月　日

|  |  |
| --- | --- |
| 参加申込者の名称 |  |
| 担当者連絡先 | 所　属 |  |
| 氏　名 |  |
| ＴＥＬ |  |
| ＦＡＸ |  |
| E-mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 質　問　項　目 |  |
| 〔内　容〕 |

様式４

人口減少対策意識啓発強化期間推進事業委託

企画提案提出書

令和　年　月　日

愛媛県知事　中村　時広　様

所 在 地

名　　称

代表者名　　　　　　　　　　　　㊞

　人口減少対策意識啓発強化期間推進事業委託企画提案募集に係る企画提案書等を下記のとおり提出します。

記

　１　見積書　　　　　別添のとおり　１部

　　　　２　企画提案書　　　別添のとおり　８部

　　　　３　法人・団体の概要書（様式５）　１部

※押印を省略する場合のみ、記入してください。

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

様式５

法人・団体の概要書

|  |  |
| --- | --- |
| １　名称 |  |
| ２　代表者職氏名 |  |
| ３　住所 |  |
| ４　資本金 |  |
| ５　設立年月日 |  |
| ６　従業員数 |  |
| ７　事業内容 |  |
| ８　主な支店・営業所 |  |

注　法人・団体の概要が分かるパンフレット等を添付のこと。（提出部数１部）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 発注者 | 業務名 | 実施日・場所 | 業務の概要 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

○類似業務の請負実績

注１　本業務に類似する業務の受託実績（過去５年間）のうち、主なもの（３件まで）に

ついて記載すること。

２　官公庁との契約実績については、優先的に記載すること。