様式１

　令和　年　月　日

愛媛県知事　様

募集要領に関する質問書

「愛媛県母子父子寡婦福祉資金貸付金債権回収業務公募型プロポーザル募集要領」等について質問事項がありますので提出します。

法人名（団体名）：

所在地：

担当者名：

電話番号：

ＦＡＸ：

電子メール：

|  |  |
| --- | --- |
| 質問事項 | （募集要領、仕様書等の別・ページ数等） |
| 内　　容 |  |

（注意）質問事項は、当様式１枚につき１問とし、簡潔に記載してください。

様式２

　令和　年　月　日

愛媛県母子父子寡婦福祉資金貸付金債権回収業務

公募型プロポーザル参加申込書

愛媛県知事　様

　　　　　　　　　　　　　　（参加申込者）

所在地

法人名

（団体名）

代表者　　　　　　　　　　　　印

（弁護士の場合）登録番号：

（弁護士法人の場合）届出番号：

（債権回収会社の場合）許可番号：

連絡先（部署）

　　　（担当者）

（電話番号）

（ＦＡＸ）

（電子メール）

愛媛県母子父子寡婦福祉資金貸付金債権回収業務公募型プロポーザル募集要領に基づき、愛媛県母子父子寡婦福祉資金貸付金債権回収業務公募型プロポーザルに参加します。

様式３

参　加　申　込　者　概　要　書

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）名称 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 所在地 | （〒　　　　　　　） |
| 設立年月日 | 　　　　年　　月　　日 |
| 資本金 |  |
| 直近の売上高 |  |
| 直近の当期純利益 |  |
| 代表者 | 役職　　　　　　　　氏名 |
| 従業員数 | 名（うち、正規雇用者　　　　　名） |
| 担当者連絡先 | 担当者所属　　　役職　　　　　氏名電話番号：　　　　　　　　　　ＦＡＸ：電子メール： |
| 理念活動目的等 |  |
| 事業内容 |  |
| 事業の主な特色・実績等 |  |

※「正規雇用者」は、パート、アルバイト、契約社員、派遣社員を除いた者を記載してください。

様式４

　令和　年　月　日

愛媛県知事　様

法人名：

（団体名）

所在地：

代表者：　　　　　　　　　　　　印

誓　　約　　書

愛媛県母子父子寡婦福祉資金貸付金債権回収業務公募型プロポーザル参加申込にあたり、下記の事項について真実に相違ありません。

記

１　愛媛県母子父子寡婦福祉資金貸付金債権回収業務公募型プロポーザル募集要領に掲げる参加の要件を満たしています。

２　提出した書類に虚偽又は不正はありません。

様式５

　令和　年　月　日

愛媛県知事　様

愛媛県母子父子寡婦福祉資金貸付金債権回収業務　企画提案書

法人名：

（団体名）

所在地：

代表者：　　　　　　　　　　　　印

　「愛媛県母子父子寡婦福祉資金貸付金債権回収業務委託」について、企画提案書を提出します。

　なお、添付書類の内容については、事実に相違ないことを誓約します。

（連絡担当者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　職・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX

　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail

様式６

業務実績調書

1. 母子父子寡婦福祉資金貸付金債権回収業務の実績内容

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 機関名 | 債権種別 | 回収率(回収件数/受託件数) | 回収率(回収金額/受託金額) | 受託期間 |
|  |  | ％ | ％ | 　年　月～　年　月 |
|  |  | ％ | ％ | 　年　月～　年　月 |
|  |  | ％ | ％ | 　年　月～　年　月 |
|  |  | ％ | ％ | 　年　月～　年　月 |
|  |  | ％ | ％ | 　年　月～　年　月 |
|  |  | ％ | ％ | 　年　月～　年　月 |

※回収率については、進行中の案件については除くこととし、令和６年３月３１日時点での数値を記載すること。

２　国、地方公共団体等での本業務に類する債権回収業務の実績内容

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 機関名 | 債権種別 | 回収率(回収件数/受託件数) | 回収率(回収金額/受託金額) | 受託期間 |
|  |  | ％ | ％ | 　年　月～　年　月 |
|  |  | ％ | ％ | 　年　月～　年　月 |
|  |  | ％ | ％ | 　年　月～　年　月 |
|  |  | ％ | ％ | 　年　月～　年　月 |
|  |  | ％ | ％ | 　年　月～　年　月 |
|  |  | ％ | ％ | 　年　月～　年　月 |

※回収率については、進行中の案件については除くこととし、令和６年３月３１日時点での数値を記載すること。

注：指定様式(Ａ４縦長横書き)に記載し、不足の場合は、頁を増やし追加すること。

様式７

愛媛県母子父子寡婦福祉資金貸付金債権回収業務　成功報酬見積書

　令和　年　月　日

愛媛県知事　様

住所（所在地）

商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名　　　　　　　　　　　㊞

【提案見積】　委託する回収対象債権に対する成功報酬の割合（委託費）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 回収した債権額の | 十 | 一 | . | 小数第一位 | 小数第二位 | ％ |
|  |  |  |  |

（ただし、消費税及び地方消費税を含まない）

　　　　　　　　その他、成功報酬率による金額の計算が不可能な諸経費

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　※　委託費には、原則、提案した業務に必要な設備、人材、機材等を準備するための費用及び付随する事務費その他一切の経費を含んだものとする。

　※　本業務を行うにあたり、成功報酬率による金額の計算が不可能な諸経費がある場合は、別途固定費用として記載すること。

　※　参加者の住所（所在地）、名称、職・氏名、印については、愛媛県に対する入札参加資格申請の際に登録した所在地等及び使用印鑑を記入・押印すること。

様式８

　令和　年　月　日

愛媛県知事　様

参加辞退届

法人名：

（団体名）

所在地：

代表者：　　　　　　　　　　　　印

愛媛県母子父子寡婦福祉資金貸付金債権回収業務の委託に係る公募型プロポーザルへの参加を辞退します。

(理由)

|  |
| --- |
|  |
|