（様式１）

質　問　書

令和　　年　　月　　日

（あて先）仙台市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地又は住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（担当者　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　メールアドレス（連絡先）

　このことについて，下記のとおり質問いたします。

|  |
| --- |
| 件　　名  令和5年度仙台市介護事業所のための働きやすい環境づくり・人材確保支援事業業務委託 |
| 質問事項 |

（様式２）

令和　　年　　月　　日

参加表明書

（あて先）仙台市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地又は住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　「令和5年度仙台市介護事業所のための働きやすい環境づくり・人材確保支援事業業務委託」に係る公募型プロポーザルについて，参加を申し込みます。

＜担当者連絡先＞

|  |  |
| --- | --- |
| 所属・職名 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| E-mail |  |

（様式３）

会社概要書

（令和　　年　　月　　日現在）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 商号又は名称 |  | | | 代 表 者 名 | | |  | | |
| 本社所在地 |  | | | | | | | | |
| ホームページ |  | | | | | | | | |
| 担 当 部 署 | 所在地 |  | | | | | | | |
| 部署名 |  | | | | | | | |
| 責任者 |  | | | | | | | |
| 担当者 |  | | | | | | | |
| 連絡先 | 電話 |  | | | ＦＡＸ | |  | |
| 電子メール |  | | | | | | |
| 設立年月日 | 年　　月　　日 | | 資本金 | |  | | | 従業員数 | 名 |
| 沿　 革 |  | | | | | | | | |
| 主な  業務内容等 |  | | | | | | | | |

（様式４）

令和　　年　　月　　日

誓　約　書

（あて先）仙台市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地又は住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

　私は，「令和5年度仙台市介護事業所のための働きやすい環境づくり・人材確保支援事業業務委託公募型提案審査随意契約(プロポーザル)募集要項」に記載されている応募者の資格を有していること，また提出する書類等に虚偽のないことを誓約します。

　なお，本誓約に反したことで，参加資格を取り消されても一切の異議を申し立てません。

※暴力団等と関係を有していないことについて、宮城県警に照会させていただく場合がありますので、ご了承願います。

（様式５）

辞　退　届

令和　　年　　月　　日

（あて先）仙台市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地又は住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

　先般，参加申込を行った「令和5年度仙台市介護事業所のための働きやすい環境づくり・人材確保支援事業業務委託」の企画提案について，都合により辞退します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担　当　者 | 事業者名 |  |
| 所属 |  |
| 役職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| 電子メールアドレス |  |

（様式６）

企　画　提　案　書

令和　　年　　月　　日

（あて先）仙台市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地又は住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

　先般，参加申込を行った「令和5年度仙台市介護事業所のための働きやすい環境づくり・人材確保支援事業業務委託」の企画提案について，別添のとおり提出します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担　当　者 | 事業者名 |  |
| 所属 |  |
| 役職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| 電子メールアドレス |  |