第４次船橋市地域福祉活動計画策定支援業務委託

プロポーザル参加申込書類一覧

様式１：参加申込書

様式２：誓約書

様式３：役員等名簿

様式４：業務実績表

≪添付書類≫

・決算書：写し可（直近の事業年度の財務諸表（貸借対照表、損益計算書））

・納税証明書（法人税又は所得税、消費税及び地方消費税［納税証明書その３の３］）：写し可（税務署発行）（３ヶ月以内発行のもの※法人分のみ）

・地方税（市町村税）納付確認書（法人名にて申請）

・商業登記簿謄本又は商業登記の登記事項証明書：写し可（法務局発行）

様式１

令和4年　　月　　日

　社会福祉法人

船橋市社会福祉協議会

会長　若生　美知子　　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

参加申込書

　　下記案件について、プロポーザル方式への参加を申し込みます。

　　なお、添付書類及び記載事項については、事実と相違ないことを誓約します。

記

１　件名　第４次船橋市地域福祉活動計画策定支援業務委託

２　担当者連絡先

　　担当部署：

　　担当者氏名：

　　電話番号：

　　FAX番号：

　　E-mail：

様式２

令和4年　　月　　日

　社会福祉法人

船橋市社会福祉協議会

会長　若生　美知子　　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商　号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

誓約書

　第４次船橋市地域福祉活動計画策定支援業務委託の参加申込みを行うにあたり、第４次船橋市地域福祉活動計画策定支援業務委託に係るプロポーザル実施要領に定める参加資格をすべて満たしていること、及び、提出書類の内容について事実に相違ないことを誓約します。

　また、受託候補者の特定を受けた後に受託候補者の特定を辞退したことにより、貴協議会に損害を与えたときは、その損害を賠償いたします。

様式３

役員等名簿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （ふりがな）  法人名 |  | |
| （ふりがな）  氏　　　名 | 生年月日 | 住　　　　　　　　所 |
| 役職名・呼称 | TEL　　　　　　　　 FAX |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  |

≪備考≫

当該法人の役員（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、法人に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等の支配力を有するものと認められる者を含む。）及び事業所を管理する者について記入してください。

様式４

業　務　実　績　表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年度 | 契約相手先 | 契約期間 | 契約件名 | 業務概要 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* 市町村地域福祉活動計画策定支援業務委託を受注した契約実績について、記載してください。
* 業務概要欄には、地域福祉活動計画策定支援に関してどのような過程に携わったか分かるように記載すること。
* 欄は適宜、拡大または追加してください。