【様式３－１】

社会福祉施設及び医療施設等

物価高騰対策支援金支給事業運営業務

業務提案書

令和　　年　　月　　日提出

参加者　住　　　　所

商号又は名称

代表者職氏名

担当者　所属部署名

氏　　　　名

連絡先電話番号

ＦＡＸ番号

Ｅ－ｍａｉｌ

【様式３－２】

**会社概要**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | |
| 所　在　地 |  | |
| 設立年月日 |  | |
| 代表者氏名 |  | |
| 資本金 |  | |
| 従業員数 |  | |
| 国内営業  拠点数 | 支　社 ：　　　　　　　　営業所 ： | |
| 事業内容 |  | |
| 受託した場合の  営業拠点 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 機能 |  |
| 従業員数 |  |

【様式３－３】

**業務実績**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | |  | | |
| 過去の同種業務  又は類似業務実績  (岩手県内外を  問わず) | １ | 業務名 |  | | |
| 契約先 |  | | |
| 内　容 |  | | |
| 契約年月 |  | 契約金額 |  |
| ２ | 業務名 |  | | |
| 契約先 |  | | |
| 内　容 |  | | |
| 契約年月 |  | 契約金額 |  |
| ３ | 業務名 |  | | |
| 契約先 |  | | |
| 内　容 |  | | |
| 契約年月 |  | 契約金額 |  |
| ４ | 業務名 |  | | |
| 契約先 |  | | |
| 内　容 |  | | |
| 契約年月 |  | 契約金額 |  |
| ５ | 業務名 |  | | |
| 契約先 |  | | |
| 内　容 |  | | |
| 契約年月 |  | 契約金額 |  |
| ６ | 業務名 |  | | |
| 契約先 |  | | |
| 内　容 |  | | |
| 契約年月 |  | 契約金額 |  |

* 本様式は、記載事項の変更を伴わない範囲で適宜変更して差し支えない。

【様式３－４】

**業務実施体制（　　年度）**

**１　体制図（例）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 【 統括責任者 】 |  |
| 役職名 [　　　　　　　　　]  氏　名　　○○　○○ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| [　　　]業務管理者  役職名 [　　　　　　]  氏名　○○　○○ |  | [　　　]業務管理者  役職名 [　　　　　　]  氏名　○○　○○ |  | [　　　]業務管理者  役職名 [　　　　　　]  氏名　○○　○○ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| [　 　]業務担当者  役職名 [　　　　　　]  氏名　○○　○○ |  | [　　 ]業務担当者  役職名 [　　　　　　]  氏名　○○　○○ |  | [ 　　]業務担当者  役職名 [　　　　　　]  氏名　○○　○○ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| その他社員  ○○名 |  | その他社員  ○○名 |  | その他社員  ○○名 |

**２　配置予定者**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 役　職 | 氏名（年齢） | 担当業務内容 | 勤務地 |
| 【 統括責任者 】 |  |  |  |  |
| [　　　]業務管理者 |  |  |  |  |
| [　　　]業務担当者 |  |  |  |  |
| [　　　]業務管理者 |  |  |  |  |
| [　　　]業務担当者 |  |  |  |  |
| [　　　]業務管理者 |  |  |  |  |
| [　　　]業務担当者 |  |  |  |  |

[記入上の留意事項]

（１）本業務の実施体制について、この様式に準じて記載すること。

（２）上記２について、年齢は令和４年４月１日現在で記載すること。

（３）記入欄が不足する場合は、記入欄を追加するなど、適宜様式変更して差し支えない。

(４)「勤務地」は主な勤務場所の区市町村名を記載すること。

【様式３－４】

**配置予定者の業務実績等**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本業務実施  体制上の役職 |  | | | | |
| ふりがな  氏　　名 | （年齢　　歳） | | | | |
| 所属名・役職 |  | | | | |
| 業務関連の資格 |  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| ・過去の同種業務又は類似業務実績 | | | | | |
| 時期 | 業務名 | | 実施体制上の役職 | | 発注者 |
| 年　　月 |  | |  | |  |
| 年　　月 |  | |  | |  |
| 年　　月 |  | |  | |  |
| 年　　月 |  | |  | |  |
| その他の経歴  （表彰・取得免許等） |  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| 手持ち業務の状況 | | | | | |
| 業務名 | 発注期間 | 履行期間 | | 契約金額（千円） | |
|  |  |  | |  | |
|  |  |  | |  | |
|  |  |  | |  | |

* 年齢は、令和４年４月１日現在で記入すること。
* 配置予定者ごとに本書を作成すること。
* 本様式は、記載事項の変更を伴わない範囲で適宜変更して差し支えない。