様式１

令和　　年　　月　　日

瀬戸内市長　様

所在地

会社名

代表者　　　　　　　　　　　　　　　印

参　加　申　込　書

プロポーザルについて、下記のとおり参加を申込みます。

記

１　業務名　　瀬戸内市窓口配布用広告掲載封筒の無償提供業務

２　提出書類等

（１）返信用封筒（84円切手貼付）

（２）提出書類

ア　履歴事項全部証明書（登記簿謄本）

イ　財務諸表

ウ　直近年度の国税（法人税及び消費税）、都道府県税（事業税及び都道府県民税）及び市町村民税すべての納税証明書（未納がないことが証明できるもの）

　　エ　誓約書（様式２-1、様式２-２）

　　オ　業務実績調書（様式３）

（※瀬戸内市に令和5年度における入札参加資格申請書を提出している場合は、アからウについては省略することができる。）

【連絡先】

所　　属

氏　　名

電話番号

FAX番号

E-mail

様式２-１

令和　　年　　月　　日

瀬戸内市長　様

所在地

会社名

代表者　　　　　　　　　　　　　　　印

誓　約　書

今般、瀬戸内市窓口配布用広告掲載封筒の無償提供業務に係るプロポーザルの申し込みに関し、地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4の規定に該当しない者であること、民事再生法（平成11年法律第225号）及び会社更生法（平成14年法律第154号）に基づく再生又は更生手続開始の申立てがなされている者でないことを誓約するとともに、この誓約に違反する事実が明らかになった場合には、提案を失格とされても異議を申し立てません。

様式２-２

瀬戸内市暴力団排除条例に関する誓約書

　私は、瀬戸内市暴力団排除条例（平成23年瀬戸内市条例第32号。以下「条例」という。）に基づき、条例の趣旨を理解した上で、瀬戸内市が行う公共事業その他の市の事務事業により暴力団を利することとならないように、下記の事項について誓約します。

　これらの事項と相違することが判明した場合には、契約解除等、瀬戸内市が行う一切の措置について異議の申し立てを行いません。

　なお、誓約事項の確認のために、瀬戸内市が岡山県警察本部に対し照会を行うことについても同意します。

記

１　代表者及び役員が条例第2条に規定する暴力団員等でないこと。また、暴力団員等を新たに選任しないこと。

２　1の各号に該当するものが暴力団及び暴力団員等と社会的に非難される関係を有していないこと。

３　使用人として、暴力団員を雇用していないこと。また、新たに雇用しないこと。

４　暴力団及び暴力団員等が実質的に経営に参加していないこと。

５　１，２，３及び４をすべて満たす者を下請け人とすること。

令和　　年　　月　　日

瀬戸内市長　様

所　 在　 地

商号又は名称

代表者職氏名 ㊞

様式３

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 業　務　実　績　調　書 | | | |
| 業務名 | 発注者 | 業務内容 | 実施期間 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 注１）令和4年度から令和5年度において、国又は地方公共団体に対し本業務と同様の窓口配布用広告掲載封筒の無償提供をした実績を記入してください。  注２）記入欄が不足する場合は、複写して使用してください。  注３）同様の内容であれば任意の様式での提出が可能です。 | | | |

様式４

瀬戸内　第　　　　　号

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　様

瀬戸内市長

参加資格審査結果通知書

先に申込みのありました、プロポーザルの参加資格審査結果について、下記のとおり通知します。

記

１　業務名　　瀬戸内市窓口配布用広告掲載封筒の無償提供業務

２　結　果

・参加資格を有することを認めます。

・参加資格を有することを認められません。

注）参加資格を有することが認められなかった者は、その理由について通知日の翌日から起算して7日以内に当該所管課に文書により説明を求めることができます。

３　その他

４　担当課　瀬戸内市役所市民部市民課

様式５

瀬戸内　第　　　　　号

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　様

瀬戸内市長　　　　　　　　　　印

プロポーザル審査結果通知書

提案書を提出いただきましたプロポーザルについて、「瀬戸内市窓口配布用広告掲載封筒の無償提供業務」プロポーザル審査委員会において審査した結果、下記のとおり通知します。

記

１　業務名　　瀬戸内市窓口配布用広告掲載封筒の無償提供業務

２　結　果

・貴社の提案を採用します。

・貴社の提案は採用されませんでした。

注）提案が採用されなかった者は、その理由について通知日の翌日から起算して7日以内に当該所管課に文書により説明を求めることができます。

３　その他

４　担当課　瀬戸内市役所市民部市民課

様式６

令和　　年　　月　　日

瀬戸内市長　様

所在地

会社名

代表者　　　　　　　　　　　　　印

参　加　辞　退　届

令和　　年　　月　　日付けで参加資格を有することを認められた、次の業務の提案書の募集について、参加を辞退します。

記

業務名　　瀬戸内市窓口配布用広告掲載封筒の無償提供業務

【連絡先】

所　　属

氏　　名

電話番号

FAX番号

E-mail

様式７

質問書

令和　　年　　月　　日

質問者　商号又は名称

　　　　　　　　　　部署名及び担当者名

　　　　　　　　　　連絡先　TEL

FAX

　　　　　　　　　　　　　　E-mail

　瀬戸内市窓口配布用広告掲載封筒の無償提供業務について、次の項目を質問いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 質問項目 | 質問内容 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

※記入欄が不足する場合は、複写して使用してください。

様式８

回答書

令和　　年　　月　　日

瀬戸内市窓口配布用広告掲載封筒の無償提供業務の質問事項について、次のとおり回答します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 質問項目 | 質問内容 | 回答 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

回答者

瀬戸内市役所市民部市民課長

様式９

提案書等提出届

令和　　年　　月　　日

瀬戸内市長　様

所在地

会社名

代表者　　　　　　　　　　　　　　　印

業務名　　瀬戸内市窓口配布用広告掲載封筒の無償提供業務

本業務について、別添のとおり提案書等を提出します。