（様式１号）

プロポーザル参加意向申出書

年 月 日

（あて先）

川 崎 市 長

業者登録番号

所 在 地

　商号及び名称

代表者職氏名

年　月　日付で公表された次の件について、プロポーザルに参加を申し込みます。

１ 件　　名

２ 履行場所

連絡担当者

所属

氏名

電話

FAX

E－mail

（様式2号）

プロポーザル参加辞退届

年 月 日

（あて先）

川 崎 市 長

業者登録番号

所 在 地

　商号及び名称

代表者職氏名

　南渡田地区企業誘致等に向けた支援業務委託に係る企画提案について、参加を辞退します。

連絡担当者

所属

氏名

電話

FAX

E－mail

（様式3号）

誓　約　書

年 月 日

（あて先）

川 崎 市 長

業者登録番号

所 在 地

　商号及び名称

代表者職氏名

下記の参加者の資格要件については、事実と相違ないことを誓約します。

記

1. 会社更生法に基づく更生手続開始の申立て、民事再生法に基づく再々開始の申立てがなされていません。
2. 川崎市暴力団排除条例（平成24年川崎市条例第5号）第７条に規定する暴力団員等、暴力団経営支配法人等又は暴力団員等と密接な関係を有する団体ではありません。
3. 川崎市契約規則第２条の規定に基づく資格停止期間中ではありません。
4. 川崎市競争入札参加資格者指名停止等要綱による指名停止期間中ではありません。

（様式4号）

類似・関連事業の実績一覧表

|  |  |
| --- | --- |
| 応募者の名称 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実施時期 | 事業内容 | 備考 |
|  |  |  |

* 上記に記載した類似・関連事業の概要説明書（様式任意）を添付すること。

（注）上記事業のうち、国、都道府県、市町村から事業を受託したものであれば、備考欄にその機関名（例：○○省○○課からの委託事業）を記載すること。

（様式5号）

質　問　書

年 月 日

　　南渡田地区企業誘致等に向けた支援業務委託について、下記のとおり質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 商号または名称 |  |
| 担　当　部　署 |  |
| 担当者職・氏名 |  |
| 電　話　番　号 |  |
| メールアドレス |  |
| 質　問　件　名 |  |
| 質　問　内　容 |  |

（様式6号）

企画提案書の提出書

年 月 日

（あて先）

川 崎 市 長

業者登録番号

所 在 地

　商号及び名称

代表者職氏名

南渡田地区企業誘致等に向けた支援業務委託について、下記の書類を添えて企画提案書を提出します。

記

　　　企画書（様式任意。ただし、Ａ４版片面印刷で15頁以内を目安とする。）

（様式7号）

費　用　見　積　書

年 月 日

（あて先）

川 崎 市 長

業者登録番号

所 在 地

　商号及び名称

代表者職氏名

南渡田地区企業誘致等に向けた支援業務委託についての見積を下記のとおりとします。

記

見積価格：　　　　　　　　　　　　　円

（消費税及び地方消費税を含む。）

※見積に係る積算内訳を別途添付すること。（様式任意）

（注）内訳には積算根拠（単価、数量、回数、人数等）具体的に記入すること。

（様式8号）

事業の統括責任者・従事予定者一覧表

|  |  |
| --- | --- |
| 応募者の名称 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 統括責任者 | 氏名 |  | 役職 |  |
| 経験年数 |  | | |
| 主な実績、経験等 |  | | |
| 従事予定者① | 氏名 |  | 役職 |  |
| 経験年数 |  | | |
| 主な実績、経験等 |  | | |
| 従事予定者② | 氏名 |  | 役職 |  |
| 経験年数 |  | | |
| 主な実績、経験等 |  | | |
| 従事予定者③ | 氏名 |  | 役職 |  |
| 経験年数 |  | | |
| 主な実績、経験等 |  | | |

* 欄が不足する場合は適宜追加すること。

（様式9号）

提案資格確認結果通知書

　　年　　月　　日

商号及び名称

代表者職氏名

川　崎　市　長　名

貴社より提出があった次の件について、提案資格確認結果を次のとおり通知します。

１　件　名

２　履行場所

３　提案資格の有無

　　（有の場合）資格を有することを認めます。

　　（無の場合）次により、資格を有することを認めません。

　　　　　　理由：○○のため

※上記理由について説明を希望される方は、　　年　　月　　日までに下記担当課へその旨を書面で提出してください。

担当課

電話

FAX

E-mail

（様式10号）

結　果　通　知　書

　　年　　月　　日

商号及び名称

代表者職氏名

川　崎　市　長　名

貴社より提出があった次の件について、審査結果を次のとおり通知します。

　　件　名

結　果　１　最適であると特定しました。

　　　　　　契約等の手続きにつきましては、別途連絡します。

　　　　２　次の理由により特定しませんでした。

　　　　　　理由　○○のため

※上記理由について説明を希望される方は、　　年　　月　　日までに下記担当課へその旨を書面で提出してください。

担当課

電話

FAX

E-mail