

(様式第1号)

平成 年 月 日

西宮市長 様

所在地

会社名

代表者

印

参加表明書

次の業務委託に係る公募型プロポーザルに参加したく、必要な書類を添えて参加表明書を提出します。なお、本書及び添付書類の内容については、事実と相違ないことを誓約します。

記

1 業務名称

西宮市学校施設長寿命化計画策定支援業務

2 添付書類

- (1) 業務実績調書 (様式第2号)
- (2) 業務実施体制調書 (様式第3号)
- (3) 業務実績等を証する資料の写し (任意様式)

3 連絡先

担当所属 :

担当者名 :

電話番号 :

E-mail :

以上

(様式第2号)

業務実績調書

会社の業務実績

過去10年以内（平成19年度から平成28年度までの間）に国又は地方公共団体が発注した同種又は類似の業務を直接受託し、その業務を履行したものについて記載して下さい。（5件まで）同種又は類似の業務の詳細については、実施要領3（9）を参照してください。

1	業務名：	
	発注者：	業務完了年月日：
	契約額（税込）：	
	業務内容：	
2	業務名：	
	発注者：	業務完了年月日：
	契約額（税込）：	
	業務内容：	
3	業務名：	
	発注者：	業務完了年月日：
	契約額（税込）：	
	業務内容：	
4	業務名：	
	発注者：	業務完了年月日：
	契約額（税込）：	
	業務内容：	
5	業務名：	
	発注者：	業務完了年月日：
	契約額（税込）：	
	業務内容：	

注）業務を履行したことを証明する資料（契約書の写し等）を添付すること。（正本1部のみ）

業務実施体制調書

配置予定の技術者

1 管理技術者の経歴

(1) 名前・年齢	(歳)
(2) 所属・役職	
(3) 保有資格等	

注) 保有資格を証明するものの写しを添付すること。(正本1部のみ)

(4) 同種又は類似の業務の実績

同種又は類似の業務の詳細については、実施要領3(9)を参照してください。

(3件以内)

1	業務名：	
	発注者：	業務完了年月日：
	役割：	備考：
2	業務名：	
	発注者：	業務完了年月日：
	役割：	備考：
3	業務名：	
	発注者：	業務完了年月日：
	役割：	備考：

注) 役割欄は、管理技術者／主任技術者／担当技術者の別を記載して下さい。

注) 業務に携わったことを証明する資料(技術者届、体制表等)を添付すること。(正本1部のみ)

(5) 平成29年7月1日以降の手持ち業務の状況(予定)

1	業務名：	
	発注者：	
2	業務名：	
	発注者：	
3	業務名：	
	発注者：	
4	業務名：	
	発注者：	
5	業務名：	
	発注者：	

(様式第3号) (2/3)

2 主任技術者の経歴

(1) 名前・年齢	(歳)
(2) 所属・役職	
(3) 保有資格等	

注) 保有資格を証明するものの写しを添付すること。(正本1部のみ)

(4) 同種又は類似の業務の実績

同種又は類似の業務の詳細については、実施要領3(9)を参照してください。

(3件以内)

1	業務名：	
	発注者：	業務完了年月日：
	役割：	備考：
2	業務名：	
	発注者：	業務完了年月日：
	役割：	備考：
3	業務名：	
	発注者：	業務完了年月日：
	役割：	備考：

注) 役割欄は、管理技術者／主任技術者／担当技術者の別を記載して下さい。

注) 業務に携わったことを証明する資料(技術者届、体制表等)を添付すること。(正本1部のみ)

(5) 平成29年7月1日以降の手持ち業務の状況(予定)

1	業務名：	
	発注者：	
2	業務名：	
	発注者：	
3	業務名：	
	発注者：	

3 その他担当技術者

1	(1) 名前・年齢	(歳)
	(2) 所属・役職	
	(3) 保有資格等	
	(4) 実績等	
2	(1) 名前・年齢	(歳)
	(2) 所属・役職	
	(3) 保有資格等	
	(4) 実績等	
3	(1) 名前・年齢	(歳)
	(2) 所属・役職	
	(3) 保有資格等	
	(4) 実績等	
4	(1) 名前・年齢	(歳)
	(2) 所属・役職	
	(3) 保有資格等	
	(4) 実績等	
5	(1) 名前・年齢	(歳)
	(2) 所属・役職	
	(3) 保有資格等	
	(4) 実績等	

注) 記入欄が足りない場合は、適宜追加してください。

注) 保有資格を証明するものの写しを添付すること。(正本1部のみ)

(様式第4号)

見 積 書

西宮市学校施設長寿命化計画策定支援業務

見積金額

金 _____ 円也
(消費税及び地方消費税相当額を含む)

西宮市学校施設長寿命化計画策定支援業務について、実施要領を承諾の上、上記の金額によって見積します。(なお、詳細な内訳の様式は任意)

平成 年 月 日

(あて先) 西宮市長

申込者

住所 (所在地)

氏名 (名称及び代表者)

印

(様式第5号)

平成 年 月 日

質 問 書

西宮市学校施設長寿命化計画策定支援業務に係る公募型プロポーザルについて、次のとおり質問します。

会社名		担当者	
		TEL	
		E-mail	
質問事項			
項目			
1.			
2.			
3.			
内容			
1.			
2.			
3.			

項目は簡潔に箇条書きで記載して下さい。