令和　　年　　月　　日

**提　案　書**

件　名　：　障がい福祉相談支援システム公募型プロポーザル

上記に係る提案書を提出します。

沖縄市長　　桑　江　朝千夫　　様

　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　会社名

代表者名

|  |
| --- |
| ［連絡先］  会社名：  担当者所属：  担当者氏名：  電話番号：  ファクス番号：  電子メール： |

**提案内容**

**1.** **業務全体のマネジメント**

|  |
| --- |
| **実施内容の企画立案、スケジュール管理、市担当者との各種調整内容を記載。** |
|  |

**2. システムの操作性**

|  |
| --- |
| **提案するシステムの仕様及び操作性を具体的に記載。** |
|  |

**3.** **検索機能及び統計機能**

|  |
| --- |
| **提案する検索機能及び統計機能を具体的に記載。** |
|  |

**4.** **導入機器の提案**

|  |
| --- |
| **導入機器の内容について具体的に記載。** |
|  |

**5.ユーザー管理**

|  |
| --- |
| **システムのユーザー管理について具体的に記載。** |
|  |

**6.セキュリティ対策**

|  |
| --- |
| **システム及び機器等のセキュリティ対策について具体的に記載。** |
|  |

**7.保守運用**

|  |
| --- |
| **システム及び機器等の保守運用体制及び運用について具体的に記載。** |
|  |

**8.操作研修等**

|  |
| --- |
| **システム及び機器等の操作及び研修について具体的に記載。** |
|  |

**9.自由提案**

|  |
| --- |
|  |