

(様式1：参加表明書)

年 月 日

参 加 表 明 書

件 名 沖縄市こころの健康相談業務

上記のプロポーザルに参加したいので、下記の書類を添えて参加表明書を提出します。

1. 企画提案者の概要が分かる資料
2. 印鑑証明書
3. 法人登記簿謄本（履歴事項全部証明書）
4. 滞納のない証明書（国税、県税及び市税）
5. 財務諸表
6. 誓約書（様式2、様式3）
7. 共同企業体協定書の写し（共同企業体で参加する場合のみ）

沖縄市長 花 城 大 輔 様

所 在 地

会 社 名

(又は共同企業体名)

代表者名

㊞

[連絡先]

会 社 名 :

担当者所属 :

担当者氏名 :

電 話 番 号 :

電子メール :

(様式2：暴力団等に該当しない旨の誓約書)

年 月 日

暴力団等に該当しない旨の誓約書

当法人は、下記1及び2のいずれにも該当しません。また、将来においても該当することはございません。

この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなつても、異議は一切申し立てません。

また、当方の個人情報を警察に提供することについて同意します。

記

1 契約の相手方として不適当な者

- (1) 法人等（個人、法人又は団体をいう。）の役員等（個人である場合はその者、法人である場合は役員又は支店若しくは営業所（常時契約を締結する事務所をいう。）の代表者、団体である場合は代表者、理事等、その他経営に実質的に関与している者をいう。）が、暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）又は暴力団員（同法第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）であるとき
- (2) 役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどしているとき
- (3) 役員等が、暴力団又は暴力団員に対して、資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、若しくは関与しているとき
- (4) 役員等が、暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれを不当に利用するなどしているとき
- (5) 役員等が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有しているとき

2 契約の相手方として不適当な行為をする者

- (1) 暴力的な要求行為を行う者
- (2) 法的な責任を超えた不当な要求行為を行う者
- (3) 取引に関して脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為を行う者
- (4) 偽計又は威力を用いて契約担当官等の業務を妨害する行為を行う者
- (5) その他前各号に準ずる行為を行う者

令和 年 月 日

住所または所在地

社名及び代表者名

印

※法人の場合は役員の氏名及び生年月日が明らかとなる資料（別紙様式又は任意様式にて作成したもの）を添付すること。

(様式3：会社更生法等に関する誓約書)

令和 年 月 日

沖縄市長 花 城 大 輔 様

住所・所在地

商号・名称

代表者職氏名

印

誓 約 書

下記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) 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4に該当しない者であること。
- (2) 会社法（平成17年法律第86号）第475条若しくは第644条の規定に基づく清算の開始、破産法（平成16年法律第75号）第18条第1項若しくは第19条第1項及び第2項の規定に基づく破産手続き開始の申立て、会社更生法（平成14年法律第154号）第17条の規定に基づく更生手続き開始の申立てがなされた者（会社更生法又は民事再生法の規定に基づく更生計画又は再生計画の認可の決定が確定した者を除く。）でないこと。
- (3) 経営基盤が安定しており、長期にわたり運営が可能であること。

(様式4：企画提案書表紙)

年 月 日

企 画 提 案 書

件 名 沖縄市こころの健康相談業務

上記のプロポーザルに係る企画提案書を提出します。

沖縄市長 花 城 大 輔 様

所 在 地

会 社 名

(又は共同企業体名)

代表者名

印

[連絡先]

会 社 名 :

担当者所属 :

担当者氏名 :

電 話 番 号 :

電子メール :

(様式5：会社の概要)

会社の概要、経営規模等

商号又は名称	
代表者名	
所在地	
本件の担当部署	(担当部署名) (担当者名) (住所) (電話) (E-mail)
設立	
資本金	
従業員数	名（令和 年 月末現在）
資格・登録等	
事業概要	
備考	

※共同企業体若しくは業務提携の場合には、それぞれの会社概要を提出すること。

※記入欄が不足する場合は適宜、行を追加、調整してよいが、2枚以内に収めること。

(様式6：会社の同種業務実績)

会社の業務実績（同種業務）

商号又は名称（ ）

業務名称	業務概要	発注機関	履行期間

※企業の同種業務実績について、過去10年間の実績を7件まで記載すること。

※共同企業体若しくは業務提携の場合は、会社ごとに記載すること。

※記入欄が不足する場合は適宜、行を追加、調整してよいが、2枚以内に収めること。

業務実施体制

(1) 予定担当者

	氏名	所属及び役職	担当する分担業務の内容
主任担当者			
担当者			

※氏名にはふりがなを付記すること。

※複数の担当者を配置する場合には、主たる部分を担当する者 1 名を選任し、担当する分担業務の内容欄に(主)と記載すること。

※共同企業体の場合には、主任担当者は、代表者の社員とすること。

(2) 再委託先又は協力先及びその理由

分担業務の内容	再委託先又は協力先及びその理由 (企業の技術的特徴等)

※当該業務の一部を再委託する場合、または高度な専門技術を有する者などに技術協力を受けて業務を実施する場合にのみ記載すること。

※記入欄が不足する場合は適宜、行を追加、調整してよいが、2枚以内に収めること。

(様式8：予定主任担当者の経歴及び実績)

主任担当者の経歴等

氏名		生年月日		
所属・役職				
関連する保有技術者資格等があれば記載				
資格の名称及び分野： (登録番号：_____ 取得年月日：_____)				
資格の名称及び分野： (登録番号：_____ 取得年月日：_____)				
主な業務経歴及び従事年数（令和 年 月 日現在）				
【主な業務経歴】				
同種業務従事年数： 年 か月				
過去5年間に契約履行が完了した同種業務実績				
業務名	業務従事立場	発注機関	契約金額及び履行期間	
現在の手持ち業務状況（該当業務は全て記載）				
業務名	業務従事立場	発注機関	契約金額及び履行期間	業務内容

※氏名にはふりがなを付記すること。

※同種業務とは、自治体における相談支援業務のことです。

※業務従事立場は①管理者又はこれに準ずる立場、②担当者、③補助的な立場のいずれかで記載する。

※業務の内容については、技術的特徴等について、具体的かつ簡潔に記載すること。

※記入欄が不足する場合は適宜、行を追加、調整してよいが、2枚以内に収めること。

(様式9：予定担当者の経歴及び実績)

担当者の経歴等

氏名		生年月日		
所属・役職				
関連する保有技術者資格等があれば記載				
資格の名称及び分野： (登録番号： 取得年月日：)				
資格の名称及び分野： (登録番号： 取得年月日：)				
主な業務経歴及び従事年数（令和 年 月 日現在）				
【主な業務経歴】				
同種業務従事年数： 年 か月				
過去5年間に契約履行が完了した同種業務実績				
業務名	業務従事立場	発注機関	契約金額及び履行期間	業務内容
現在の手持ち業務状況（該当業務は全て記載）				
業務名	業務従事立場	発注機関	契約金額及び履行期間	業務内容

※主たる担当者1名のみ記載。

※氏名にはふりがなを付記すること。

※同種業務とは、自治体における相談支援業務のことを指す。

※業務従事立場は①管理者又はこれに準ずる立場、②担当者、③補助的な立場のいずれかで記載する。

※業務の内容については、技術的特徴等について、具体的かつ簡潔に記載すること。

※記入欄が不足する場合は適宜、行を追加、調整してよいが、2枚以内に収めること。

様式 10
(企画提案)

沖縄市こころの健康相談業務に係る企画提案書

※仕様書及び二次評価項目を踏まえ提案すること。

1 本業務趣旨の理解

① 【基本方針】

2 業務委託仕様書に基づく評価項目

① 【相談業務】

② 【市職員へのスーパーバイズについて】

③ 【相談技術や個人情報保護】

④ 【危機管理体制】

⑤ 【市や地域資源との連携について】

※別紙を追加する場合は、A4版またはA3版を使用し、文字ポイントは10.5以上とする。

(様式 1-1 : 質問書)

年 月 日

沖縄市長 花 城 大 輔 様

[提出者] 所 在 地

会 社 名

(又は共同企業体名)

代表者名

印

質 問 書

沖縄市こころの健康相談業務

質 問 事 項

[連絡先]

会 社 名 :

担当者所属 :

担当者氏名 :

電 話 番 号 :

電 子 メール :

(様式12：辞退届)

年 月 日

辞 退 届

件 名 沖縄市こころの健康相談業務

上記について、一次審査または二次審査への参加を、下記の理由により辞退します。

辞退理由：

沖縄市長 花 城 大 輔 様

[提出者] 所 在 地

会 社 名

(又は共同企業体名)

代表者名

印

[連絡先]

会 社 名 :

担当者所属 :

担当者氏名 :

電 話 番 号 :

電 子 メール :

※辞退届は、企画提案書の提出期限までに持参または郵送にて提出してください。

※辞退により、今後、不利益な取り扱いを受けることはありません。