（様式５）

令和　　年　　月　　日

横浜市契約事務受任者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

（商号又は名称）

（代表者職氏名）

提　案　書

　次の件について、提案書を提出します。

件名：第２期横浜市自殺対策計画策定支援業務

連絡担当者

所属

氏名

電話

ＦＡＸ

E－mail

（要領-２）

法人の業務経歴

|  |
| --- |
|  |

注１：今回業務と同種・類似業務等を中心に新しいものから記入ください。

注２：本様式１ページ以内にまとめてください。

（要領-３）

業務の実施体制

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 役割 | 氏名 | 所属・役職 | 担当する  分担業務内容 |
| 総括責任者 |  |  |  |
| 担当者 |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

　　注：所属・役職については、提案書の提出者以外の企業等に所属する場合は、

　　　　企業名等についても記載すること。

（要領-４）

配置予定者（資格者等）の経歴等

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 役割 | 氏名 | 生年月日 |
| 担当する分担業務の内容 | | |
|  | | |
| 所属・役職 | | |
|  | | |
| 所有技術者（資格者）資格（資格の種類、部門、取得年月日） | | |
|  | | |
| 業務経歴等 | | |
|  | | |
| その他（発表論文・表彰等の業績） | | |
|  | | |
| 手持ち業務の状況（　　　　年　月　日現在） | | |
| 業務名称 | 発注機関名称 | 履行期限 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

注１： 役割欄は、総括責任者・担当技術者などの別を記入ください。

注２： 業務経歴、その他については、今回業務と同種・類似業務等を中心に過去５年以内の新しいものから記入ください。（要領-５）

提案内容

|  |
| --- |
|  |

注：使用する文字は10ポイント程度とし、本様式４ページ以内にまとめてください。（A３サイズとする場合、横使い２ページにまとめること。）

（要領-６）

その他

|  |
| --- |
|  |

注1：使用する文字は10ポイント程度とします。ページ数の制限は設けませんが、わかりやすく　　簡潔にまとめてください。

（要領-７）

法人としての取組

|  |
| --- |
|  |

注1：使用する文字は10ポイント程度とします。ページ数の制限は設けませんが、わかりやすく簡潔にまとめてください。

（要領-８）

令和　　年　　月　　日

横浜市契約事務受任者

所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　印

提案書の開示に係る意向申出書

プロポーザル方式の実施に係る提案書の内容に対して、開示請求があった場合の取扱いについて次のとおり意向を申し出ます。

件名：第２期横浜市自殺対策計画策定支援業務

　　　　　　　　　　　１．提案書の開示を承諾します。

上記の件について、

　　　　　　　　　　　　　　　２．提案書の非開示を希望します。

　　　　　　　　　　　　　　　　理由：

**※本申出書は提案書の内容を非開示とすることを確約するものではありません。「横浜市の保有する情報の公開に関する条例」等関連規定に基づき、公開が妥当と判断される部分については開示する場合があります。**

連絡担当者

所属

担当

電話

ＦＡＸ

E－mail