

質問書

会社名

所在地

電話番号

FAX 番号

Eメール

担当者 役職

氏名

No.	資料名	頁/ 様式	該当箇所				タイトル	質問内容

【質問例】

No.	資料名	頁/ 様式	該当箇所				タイトル	質問内容
1	募集要領	4	8	(2)	③		〇〇〇〇	〇〇については、△△でよろしいか。

(注) ①行が不足する場合は、適宜追加すること。

②質問は1つのNo.に複数の質問を含めず、1点とすること。

(様式2：参加表明書)

平成 年 月 日

参 加 表 明 書

業務名 香取市東庄町病院組合解散・事務承継支援業務委託

上記業務の公募型プロポーザルについて、当社は本プロポーザルの参加資格をすべて満たしておりますので、関係書類を添えて本件の参加表明書を提出します。

香取市東庄町病院組合

組合長 様

所 在 地

会 社 名

代表者氏名



[連絡先]

会 社 名 :

担当者所属 :

担当者氏名 :

電 話 番 号 :

F A X 番 号 :

E メ ー ル :

○ 業務実施体制

(1) 配置予定者

	予定者名	所属及び役職	担当する分担業務の内容
管理責任者			
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、その旨を担当する分担業務の内容欄に（主）と記載すること。

(様式 4 : 配置予定者の業務実績)

○ 配置予定者の同種又は類似業務の実績

氏名 : _____

業務分類	同種 ・ 類似
業務名	
契約金額	
履行期間	
発注機関	
業務の概要	
業務の 技術的特徴	
本業務との 類似性あるい は 関 連 性	
当該配置者の 業務担当内容	

※ 氏名にはふりがなを付記すること。

※ 業務の概要、技術的特徴、類似性あるいは関連性及び担当内容については、具体的かつ簡潔に記載すること。

(様式5：企画提案書)

平成 年 月 日

企 画 提 案 書

業務名 香取市東庄町病院組合解散・事務承継支援業務委託

上記業務の公募型プロポーザルについて、別添のとおり企画提案書等を提出します。

香取市東庄町病院組合

組合長 様

所 在 地

会 社 名

代表者氏名

印

[連絡先]

会 社 名 :

担当者所属 :

担当者氏名 :

電 話 番 号 :

F A X 番 号 :

E メ ー ル :