【様式１－１】

岩手県　商工労働観光部　経営支援課　商業まちづくり担当あて

FAX:019-629-5549

|  |  |
| --- | --- |
| 会社等名称 |  |
| 担当部署等 |  |
| 担当者名 |  |
| 電子メールアドレス |  |
| 連絡先電話番号 |  |
| 連絡先ＦＡＸ番号 |  |

**「物価高騰対策支援金支給事業運営業務」**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | 資料名称 | 該当頁  該当行 | 質問内容 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |
| ４ |  |  |  |

**プロポーザル実施要領等に関する質問票**

※　提出期限内に、原則、電子メール又はＦＡＸで提出のこと。

期限（６月30日(木) 午後５時）を過ぎたものは受け付けません。

[メールアドレス：AE0002@pref.iwate.jp ／ＦＡＸ:019-629-5549 ]

【様式１－２】

令和　　年　　月　　日

岩手県知事　達　増　拓　也　様

住　　　　　　所

商号又は名称

印

代表者職・氏名

**プロポーザル参加申込書**

　下記業務委託の締結事業者選定に係るプロポーザルに参加したいので申し込みします。

　なお、本申込書の内容について事実と相違ないこと、及び物価高騰対策支援金支給事業運営業務プロポーザル実施要領３の参加資格を満たしていることを誓約します。

記

１　業 務 名　物価高騰対策支援金支給事業運営業務

２　申 込 者

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 郵 便 番 号 |  |  |  | － |  | |  |  |  | |  |
| 所 在 地 |  | | | | | | | | | | |
| フリガナ |  | | | | | | | | | | |
| 商号又は名称 |  | | | | | | | | | | |
| フリガナ |  | | | | | | | | | | |
| 代表者職氏名 |  | | | | | | | | | | |
| 電 話 番 号 |  | | | | | ＦＡＸ番号 | | | |  | |

３　担当者連絡先

　　　所属部署等

　　　担当者氏名

　　　電話番号等 電　話 （ ）　FAX（ ）

E-mail （ ）

※　複数の者による共同提案の場合は、構成員全員分を提出するとともに、代表者及び構成員の役割分担についての資料(様式任意)を提出すること。

【様式１－３】

**会社概要及び過去の主な受注等実績**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 商号又は名称 |  | |
| 代表者職氏名 |  | |
| 本店所在地 |  | |
| 県内営業所等所在地 |  | |
| 設立年月日 |  | |
| 資本金 |  | |
| 直近の年間売上高 |  | |
| 従業員数 |  | |
| 業務内容 |  | |
| 会社の特色 |  | |
| 過去の主な同種・類似事業  受注等実績 | 項　目 | 受注事業内容（発注者、受注年、受注内容等） |
|  |  |
|  |  |
| 本申請の窓口となる担当者 | | |
| 部　署：　　　　　　　　　　　　　　　　　 電話番号：  職　名：　　　　　　　　　　　　　　　　　 ＦＡＸ：  氏　名：　　　　　　　　　　　　　　　　 E-mail： | | |

※　既存資料（会社パンフレット等）で同項目が網羅されているものであれば、これに替えることができるものとします。

【様式１－４】

令和　　年　　月　　日

岩手県知事　達　増　拓　也　様

住　　　　　　所

商号又は名称

印

代表者職・氏名

**プロポーザル参加辞退届**

「物価高騰対策支援金支給事業運営業務」に係るプロポーザルについて、参加届出書類を提出しましたが、都合により参加を辞退します。