（**様式１**）

令和　　年　　月　　日

**質　問　票**

住所

事業者名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　印

|  |
| --- |
|  |
|

※箇条書きで、簡潔に記載すること。

（**様式２**）

令和　　年　　月　　日

**参　加　申　込　書**

地方独立行政法人奈良県立病院機構

理事長　　上田　裕一　　様

住所

事業者名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　印

　「地方独立行政法人奈良県立病院機構看護職員募集パンフレット制作業務公募型プロポーザル実施要項」に基づき、参加申込書を提出します。

　なお、公告「２．参加資格」をすべて満たしていることを誓約します。

（担当者連絡先）

　所属 ：

　役職名 ：

　氏名 ：

　電話番号 ：

　ＦＡＸ番号 ：

　メールアドレス：

（**様式３**）

**事　業　者　概　要　書**

令和　　年　　月　　日現在

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 商号又は名称 | フリガナ | | |
|  | | |
|  | （〒　　　　　　　） | | |
| 代表者職氏名 |  | | |
| 本業務を担当  する事業所の  名称・所在地 |  | | |
| （〒　　　　　　　） | | |
|  | 年　　　月 | 資本金 |  |
| 従業員数 |  | | |
| 事業内容 |  | | |

※事業者の概要が記載されたパンフレット等があれば、別途提出すること。

（**様式４―正**）

令和　　年　　月　　日

**企　画　提　案　書**

地方独立行政法人奈良県立病院機構

理事長　　上田　裕一　　様

住所

事業者名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　印

　「地方独立行政法人奈良県立病院機構看護職員募集パンフレット制作業務公募型プロポーザル実施要項」に基づき、企画提案書および附属書類を提出します。

|  |  |
| --- | --- |
| 奈良県競争入札参加資格者  名簿の登録番号 |  |

（担当者連絡先）

　所属 ：

　役職名 ：

　氏名 ：

　電話番号 ：

　ＦＡＸ番号 ：

　メールアドレス：

（**様式４―副**）

令和　　年　　月　　日

**企　画　提　案　書**

地方独立行政法人奈良県立病院機構

理事長　　上田　裕一　　様

　「地方独立行政法人奈良県立病院機構看護職員募集パンフレット制作業務公募型プロポーザル実施要項」に基づき、企画提案書および附属書類を提出します。

（**様式５**）

**同種業務履行実績調書**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | 発注者名 | 契約の件名 | 主な業務内容・  成果品の概要 | 履行時期 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |

　※令和２年４月１日以降に受託し、履行した代表的なものについて１０例以内を

記載すること。

　※記載した実績のうち、主な成果物の写し（２件以内）を添付すること

（**様式６**）

**業務実施体制提案書**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 担当区分 | 役職 | 氏名 | 経験年数  資格等 | 同種・類似業務の実績 |
| 配置予定  責任者 |  |  |  |  |
| 主担当者 |  |  |  |  |
| ○○業務  担当者 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

※欄が不足する場合は適宜増やすこと。

|  |
| --- |
|  |

連絡・管理体制等（自由記載　※別紙利用可（様式任意））

（**様式７**）

**業務工程提案書**

|  |
| --- |
| （自由記載） |

※別紙利用可（様式任意）

（様式８）

**見　積　書**

　　年　　月　　日

　「地方独立行政法人奈良県立病院機構看護職員募集パンフレット制作業務公募型プロポーザル実施要項」に基づき、下記のとおり経費を見積もります。

|  |  |
| --- | --- |
| 総　　　額 | 円 |
| 税　抜　額 | 円 |
| 消費税及び地方消費税に相当する額 | 円 |

|  |
| --- |
| 上記金額の内訳 |
|  |
| ※作業項目別の内訳、工数・単価等の積算根拠を、可能な限り明示してください。  ※別紙利用可（様式任意） |