様式１

令和　　年　　月　　日

　大山町長　竹口　大紀　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

企画提案参加申出書

　下記業務のプロポーザルにつきまして、下記のとおり参加申込します。

記

１　業務名　　ＤＸ人材育成講座業務

２　連絡先　　所　　属

　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　電　　話

　　　　　　　ﾌｧｸｼﾐﾘ

　　　　　　　電子ﾒｰﾙ

様式２

会社概要書

【会社概要】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 設立年月日 |  | 資本金 |  |
| 主な事業概要 |  |
| 資　格 | （例）ISO9001　2008年認証取得　等 |
| 同種業務の実績 | ※同種業務の実績がある場合は、請負代金の最も多い１件分を記載し、当該業務の契約書の写しを添付すること |
| 常勤職員数（申出日現在） |  |  |  |  | 計 |
| 　　　　　人 |  |  |  | 　　　　人 |

※常勤職員数の欄には、公認会計士、税理士、個人情報保護士等の有資格者と一般事務員を区分して計上すること

【本業務の担当を予定している部署】

|  |  |
| --- | --- |
| 本店又は支店等の所在地 |  |
| 本店又は支店等の名称 |  | 代表者職氏名 |  |
| 業務主担当者 |  | 所属部署 |  |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |

様式４

質問・回答書

令和　 年 　月　 日

（質問者）

住　　　　所

商号又は名称

代表者職氏名

（回答者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　大山町教育委員会事務局　社会教育課長

電話0859-54-5212　ﾌｧｸｼﾐﾘ0859-54-5217

電子ﾒｰﾙ shakaikyouiku@town.daisen.lg.jp

ＤＸ人材育成講座業務について、以下のとおり質問があるので提出します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 番号 | 質問内容 | 回答内容 |
|  |  |  |

※質問は、本書１枚につき２問までとし、簡潔に記載すること。

※本書は、電子メールで提出すること。

（様式7）

役　員　名　簿

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 役職名等 | ふりがな氏　　　名 | 生年月日 | 性別 | 住所 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |