様式第１号

　　年　　月　　日

　鯖江市長　殿

住　　　　所

商号または名称

代表者職氏名

現地確認および資料閲覧申込書

「鯖江市上下水道お客様センター業務委託」に係るプロポーザルに関する現地確認および資料閲覧について、以下のとおり申し込みます。

また、資料閲覧で入手した資料（データ）は、本業務に関する検討にのみ使用し、貴市の承諾を得ることなく、第三者にこれを使用させたり、または内容を提示しないことを誓約します。

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 |  |
| 所　　在　　地 |  |
| 担当者 | 氏　　　名 |  |
| 所属・役職 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ |  |
| Ｅ-ｍａｉｌ |  |
| 参　　加　　者 | 希 望 日 時（例:〇月〇日〇時頃） |
| 氏　　名 | 所　　属 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

注１）見学及び資料閲覧の日時は申込者の希望日時を踏まえて市から通知する。

注２）欄が足りない場合は、本様式に準じて適宜追加してください。

様式第２号

　　年　　月　　日

　鯖江市長　殿

住　　　　所

商号または名称

代表者職氏名

公募型プロポーザル参加表明書

下記の業務に係るプロポーザルについて参加したいので、関係書類を添えて申請します。

記

1　業 務 名　　鯖江市上下水道お客様センター業務委託

2　添付書類

 【本件に係る担当者連絡先】

 　担当者氏名

TEL　：

FAX　：

e-mail　：

様式第３号

事　業　者　概　要　書

|  |  |
| --- | --- |
| 商号または名称 |  |
| 代表者名 |  |
| 所在地 |  |
| 本件の担当部署 | （担当部署名）（担当者職・氏名）（住所）（電話）（ＦＡＸ）（E-Mail） |
| 設立年月日 |  |
| 資本金 |  |
| 売上高 |  |
| 従業員数（令和７年４月１日現在） |  |
| 会社概要 |  |
| 第三者機関認証の取得日 | 第三者機関認証の取得日・ISO/IEC27001またはJISQ15001 (情報)・ISO/9001(品質）　　　　　 |

※取得した第三者認証の写しを提出すること。

様式第４号

業　務　受　託　実　績　表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | 契約相手 | 契約金額（全体） | 備考 |
| 契約形態 | 契約期間 |
| ① |  | 円 |  |
| 入札 ・ 随契 ・ その他（該当に○印） | ～ |
| ② |  | 円 |  |
| 入札 ・ 随契 ・ その他（該当に○印） | ～ |
| ③ |  | 円 |  |
| 入札 ・ 随契 ・ その他（該当に○印） | ～ |
| ④ |  | 円 |  |
| 入札 ・ 随契 ・ その他（該当に○印） | ～ |
| ⑤ |  | 円 |  |
| 入札 ・ 随契 ・ その他（該当に○印） | ～ |

※水道事業体の業務受託実績を記入すること

※契約書の写しを添付すること

※必要に応じて用紙を追加すること

様式第５号

共　同　企　業　体　概　要　書

|  |  |
| --- | --- |
| 商号または名称 |  |
| 代表構成員 |  |
| 代表者名 |  |
| 本件の担当者 | （商号または名称）（担当部署名）（担当者職・氏名）（住所）（電話）（ＦＡＸ）（E-Mail） |
| 設立年月日 |  |
| 構成員数 |  |
| 設立趣旨 |  |
| 構成員の住所商号または名称役割分担 | 住所　　　　　：商号または名称：代表者氏名　　： | 役割分担 |
| 住所　　　　　：商号または名称：代表者氏名　　： | 役割分担 |

※構成員毎に、事業者概要表（様式第3号）を添付すること。様式第６号

　　年　　月　　日

　鯖江市長　殿

委　任　状

　　　　　　　　　　　　　　共同企業体の名称及び共同企業体構成員

　　　　　　　　　　　　　　　住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　　　　氏名又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　及び代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　私は、下記の共同企業体代表構成員を代理人と定め、当共同企業体が存続する間、鯖江市との契約について、次の権限を委任します。

　　１　プロポーザルに関すること

　　２　契約締結に関すること

　　３　業務の実施に関すること

　　４　委託料の請求及び受領に関すること

　　５　当企業体に関すること

　　６　発注者及び監督官庁等との折衝に関すること

　　７　前各号に付随する一切の件

受任者

　　　共同企業体代表構成員　　住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　　　　氏名又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　及び代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

|  |
| --- |
| 受任者使用印 |
|  |

様式第７号

　　年　　月　　日

　　様

鯖江市長

プロポーザル参加資格確認結果通知書

　次の業務について、参加資格の確認結果を通知します。

　業務名：鯖江市上下水道お客様センター業務委託

　結果：参加資格を有することを認めます。つきましては、提案書提出依頼通知書に基づき提案書を提出してください。

（または）

　結果：次の理由により、資格を有することが認められませんでした。

　理由：

　なお、この通知を受けた日から7日以内に上記理由について、書面により説明を求めることができます。

様式第８号

　　年　　月　　日

　　様

鯖江市長

提案書提出依頼通知書

　次の業務について、下記のとおり提案書の提出を依頼します。

　業務名：鯖江市上下水道お客様センター業務委託

記

1　提出方法：

2　提 出 先：

3　提出期限：

4　質問方法：

5　質 問 先：

6　質問期限：

7　質問の回答方法：

|  |
| --- |
| 注意事項1. 提案書の提出期限後における書類の追加、修正および再提出には原則として応じないこととする。
2. 提案書の作成および提出等に要する費用は、提案者側の負担とする。
3. 提出された提案書等は返却しないものとし、当該提案者に無断で２次的な使用は行わない。
4. （その他必要な事項を記載）
 |

様式第９号

　　年　　月　　日

　鯖江市長　殿

住　　　　所

商号または名称

代表者職氏名

質　問　書

鯖江市上下水道お客様センター業務委託提案依頼に関し、次のとおり質問します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 該当・箇所ページ | 質問項目 | 要旨 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

様式第10号

　　年　　月　　日

　鯖江市長　殿

住　　　　所

商号または名称

代表者職氏名

提　案　書

　令和　　年　　月　　日付鯖江市告示第　　号で公募のあった下記業務について、次のとおり提案書を提出します。

業務名：鯖江市上下水道お客様センター業務委託

連絡担当者

所属・職名

　　　　　　　　　　　　　氏名

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 電話番号

 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　メール

様式第12号

　　年　　月　　日

　鯖江市長　殿

住　　　　所

商号または名称

代表者職氏名

プレゼンテーション出席者報告書

年　　月　　日付けで参加要請のありました鯖江市上下水道お客様センター業務委託に係るプロポーザルについて、プレゼンテーションの出席者を報告します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 所 属 部 署 名 | 役　職　名 | 氏　　　　名 |
| １ |  |  |  |
| ２ |  |  |  |
| ３ |  |  |  |

注１　出席者は３名以内とします。

注２　プレゼンテーションに必要な機材等は、参加事業者で用意してください。

様式第13号

鯖水第○○○号

　　年　　月　　日

　　様

鯖江市長

プレゼンテーション参加要請書

貴社から提出のありました鯖江市上下水道お客様センター業務委託に係るプロポーザルについて、プレゼンテーションを開催いたしますので、ご参加くださいますようお願いいたします。

記

　１　開催日時　　　　　年　　月　　日（　）午後１時３０分から

　２　開催場所　　鯖江市西山町13番1号

　　　　　　　　　鯖江市役所　　　　　　会議室

　３　所要時間　　プレゼンテーション　　４０分程度

ヒアリング　　　　　　２０分程度

　４　出席者　　　３名以内

【問合わせ先】

〒916-8666　　福井県鯖江市西山町13番1号

鯖江市都市整備部上下水道課　　担当：川端、平井

TEL：0778-53-2241　　FAX：0778-51-8160

E-mail：SC-JoGesui@city.sabae.lg.jp

様式第14号

鯖水第○○○号

　　年　　月　　日

　　様

鯖江市長

プロポーザル審査結果通知書

　貴社から提出のあった次の業務の提案書について、審査結果を通知します。

　業務名：鯖江市上下水道お客様センター業務委託

　結果：最適であると特定しました。

　　　　なお、契約等の手続については、別途連絡します。

（または）

　結果：次の理由により、特定に至りませんでした。

　理由：

　なお、この通知を受けた日から7日以内に上記理由について、書面により説明を求めることができます。

【問合わせ先】

〒916-8666　　福井県鯖江市西山町13番1号

鯖江市都市整備部上下水道課　　担当：川端、平井

TEL：0778-53-2241　　FAX：0778-51-8160

E-mail：SC-JoGesui@city.sabae.lg.jp

様式第15号

　　年　　月　　日

　鯖江市長　殿

住　　　　所

商号または名称

代表者職氏名

参　加 ・ 辞　退　届

年　　月　　日付で指名を受けた「鯖江市上下水道お客様センター業務委託」のプロポーザルの参加について、下記のとおりお届けします。

記

参加します。　　　　　辞退します。