

様式 1

参加表明書

年 月 日

(宛先) 瀬戸市長

所 在 地
名 称
代表者職氏名

(担当者) 所 属
氏 名
電 話 番 号
電 子 メ ー ル

令和 7 年度瀬戸市特定健診及び後期健診受診勧奨委託業務に係る公募型プロ
ポーザルに参加することを表明します。

また、本件に係る実施要領に定める参加資格要件を満たしており、本参加表明
書等の記載事項については、添付書類を含め事実と相違ないことを誓約します。

様式 2

企画提案書

年 月 日

(宛先) 瀬戸市長

所 在 地
名 称
代表者職氏名

令和 7 年度瀬戸市特定健診及び後期健診受診勧奨委託業務に係る公募型プロ
ポーザルについて、関係書類を下記のとおり提出し、企画提案します。

なお、本企画提案書等の記載事項は事実と相違ないことを誓約します。

記

〈添付書類〉

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6

様式3

団体概要

商号又は名称	
代表者職氏名	
住所（所在地）	
設 立 年 月 日	
資 本 金	
売 上 高	
従 業 員 数	
事 業 分 野 及 び 内 容	
契約事務所名	
契 約 事 務 所 住 所	
契 約 事 務 所 担 当 者 名	
契 約 事 務 所 電話番号・電子メール	

様式 4

業務実績

過去 5 年以内に受注した、本業務と類似する主な業務

1	業 務 名	
	契約金額	
	履行期間	
	発注機関	
	業務概要	

2	業 務 名	
	契約金額	
	履行期間	
	発注機関	
	業務概要	

3	業 務 名	
	契約金額	
	履行期間	
	発注機関	
	業務概要	

- ※ 1 実績は、既に完了した業務を対象とすること（最大 3 件まで）。
 2 業務概要については、特に業務を進める上で工夫した点、PR できる点を記載すること。
 3 上記業務の契約書の写しを添付すること。

様式 5

業務実施体制

役割	予定技術者氏名	所属・役職等	担当する業務内容
管理技術者			業務全体の総括管理
担当技術者			

- ※ 1 氏名にはふりがなをつけること。
- 2 管理技術者と担当技術者の兼任は認めない。
- 3 複数の担当技術者を配置する場合は、分野ごとに主となる技術者を定め、担当する業務内容の欄に（主）と記入すること。
- 4 所属・役職等については、申請書の提出以外の団体に所属する場合には、団体名等も記載すること。

様式 6

予定技術者調書

役割（○印をつけてください。） 管理・担当 技術者		担当する業務分野		
氏名		業務経験年数 年		
所属・役職				
保有資格（資格名、登録番号、取得年月日）※ 当該業務分野に係るもの				
過去 5 年以内に受注した本業務との類似業務経歴（直近の 3 件まで）				
業務名	役割	業務概要	発注機関	履行期間
	管理 ・ 担当			
	管理 ・ 担当			
	管理 ・ 担当			
手持ち業務の状況（令和 年 月 日 現在） ※担当技術者のみ				
業務名	役割	業務概要（契約金額含む）	発注機関	履行期間
	担当	（契約金額 万円）		

- ※ 1 予定技術者ごとに作成すること。
 2 資格を証明する書類（資格証の写し等）を添付すること。
 3 記載した業務実績について、業務証明書等（契約書の写しでも可）を提出すること。

様式 7

質問書

年 月 日

(宛先) 瀬戸市長

所 在 地
名 称
代表者職氏名
電 話 番 号
電 子 メ ー ル

令和 7 年度瀬戸市特定健診及び後期健診受診勧奨委託業務について、以下のとおり質問
します。

質問項目	質問内容

※ 記入欄が足りない場合は、記入欄を追加してください。

様式 8

辞退届

年 月 日

(宛先) 瀬戸市長

所 在 地
名 称
代表者職氏名

(担当者) 所 属
氏 名
電 話 番 号
電 子 メ ー ル

令和 7 年度瀬戸市特定健診及び後期健診受診勧奨委託業務に係る公募型プロポーザルへの参加を下記の理由により辞退します。
なお、本件に係る情報は厳正に取り扱い、秘密を保持します。また、貴市に対して御迷惑をおかけしません。

辞退理由