（様式１）

　年　月　日

横浜市契約事務受任者

住所

商号又は名称

代表者職氏名

　　　　　　　参　加　意　向　申　出　書

　次の件について、プロポーザルの参加を申し込みます。

件名：横浜市地震被害想定調査業務委託

連絡担当者

所属

氏名

電話

ＦＡＸ

E－mail

（様式２）

年　月　日

横浜市契約事務受任者

住所

商号又は名称

代表者職氏名

業　務　実　績　報　告　書

件名：横浜市地震被害想定調査業務委託

上記案件について、次のとおり業務実績を報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 名称 |  |
| 発注者名 |  |
| 実施期間 | 年　月　日　～　　　　年　月　日 |
| 業務概要 |  |

連絡担当者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

ＦＡＸ

E－mail

（様式３）

　年　月　日

横浜市契約事務受任者

住所

商号又は名称

代表者職氏名

　提　案　書

　次の件について、提案書を提出します。

件名：横浜市地震被害想定調査業務委託

連絡担当者

所属

氏名

電話

ＦＡＸ

E－mail

（様式４）

　年　月　日

横浜市契約事務受任者

住所

商号又は名称

代表者職氏名

提案書の開示に係る意向申出書

　プロポーザル方式の実施に係る提案書の内容に対して、開示請求があった場合の取扱いについて次のとおり意向を申し出ます。

件名：横浜市地震被害想定調査業務委託

　　　　　　　　　　　　　　１．提案書の開示を承諾します。

上記の件について、

　　　　　　　　　　　　　　２．提案書の非開示を希望します。

理由：

**※本申出書は提案書の内容を非開示とすることを確約するものではありません。「横浜市の保有する情報の公開に関する条例」等関連規定に基づき、公開が妥当と判断される部分については開示する場合があります。**

連絡担当者

所属

氏名

電話

ＦＡＸ

E－mail

（要領-１）

　　　年　月　日

横浜市契約事務受任者

住所

商号又は名称

代表者職氏名

質　　問　　書

業務名：横浜市地震被害想定調査業務委託

|  |
| --- |
| 質　　問　　事　　項 |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 回答の送付先 | |
| 担当部署 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
|  |  |

注：質問がない場合は質問書の提出は不要です。

（要領-２）

業務実施体制

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 予定技術者(資格者等)名 | 所属・役職 | 担当する分担業務の内容 |
| 管理技術者  （資格者等） |  |  |  |
| 照査技術者  （資格者等） |  |  |  |
| 担当技術者  （資格者等） | 1) |  |  |
| 2) |  |  |
| 3) |  |  |
| 4) |  |  |
| 5) |  |  |

　注：　所属・役職については、提案書の提出者以外の企業等に所属する場合は、

　　　企業名等についても記載すること。

　　　　適宜、行を追加すること。

（要領-３）

予定技術者（資格者等）の経歴等

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 役割  　　　　技術者（資格者等） | 氏名 | 生年月日 |
| 担当する分担業務の内容 | | |
|  | | |
| 所属・役職 | | |
|  | | |
| 所有技術者（資格者）資格（資格の種類、部門、取得年月日） | | |
|  | | |
| 業務経歴等 | | |
|  | | |
| その他（発表論文・表彰・取得特許等） | | |
|  | | |
| 手持ち業務の状況（　年　月　日現在） | | |
| 業務名称 | 発注機関名称 | 履行期限 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

注１：役割欄は、管理・照査・担当技術者などの別を記入する。

注２：業務経歴、その他については、今回業務と同種・類似業務等を中心に記入する。

（要領-４）

予定技術者（資格者等）の同種・類似業務実績

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 役　割 |  | 氏　名 |  |
| 業務名称 |  | | |
| TECRIS登録番号 |  | | |
| 発注機関名  　　住　　所  　　電　　話  　　担当者名 |  | | |
| 実施時期 |  | | |
| 業務概要 |  | | |
| 技術（業務）的特徴 |  | | |

注１：役割欄は、管理・照査・担当技術者（資格者等）の別を記入する。

（要領-５）

業務の実施方針

|  |
| --- |
|  |

（要領-６）

業務の実施手法

|  |
| --- |
|  |

（要領—７）

企業としての取組に関する申告書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | 該当しているものに〇をつけてください |
| ワーク・ライフ・バランスに関する取組 | 従業員101人未満かつ、次世代育成支援対策推進法に基づく一般事業主行動計画を策定している |  |
| 従業員101人未満かつ、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律に基づく一般事業主行動計画を策定している |  |
| 次のいずれかを取得している  1.次世代育成支援対策推進法に基づく認定（くるみんマーク）を取得している  2.女性の職業生活における活躍の推進に関する法律に基づく認定を取得している  3.よこはまグッドバランス企業認定を取得している | ※１～３のうち、該当している番号も記入してください。 |
| 青少年の雇用の促進等に関する法律に基づくユースエール認定を取得している |  |
| 障害者雇用に関する取組 | 障害者雇用促進法に基づく法定雇用率2.5％を達成している（従業員 40.0人以上）、又は障害者を１人以上雇用している（従業員40.0人未満） |  |
| 健康経営に関 する取組 | 次のいずれかを取得している  1.健康経営銘柄、健康経営優良法人（大規模法人・中小規模法人）の取得  2.横浜健康経営認証のクラスAAA若しくはクラスAAの認証 | ※１・２のうち、該当している番号も記入してください。 |

該当がある項目については、それを証明する書類も合わせて提出してください。

（要領—７）

裏面

|  |
| --- |
| ・確認ができる書類等の写しを枠内に貼り付けてください。  ・縮小する場合、文字や画像がつぶれないようにしてください。 |