（様式第１号）

企画提案競争参加申込書

令和　　年　　月　　日

　茨城県知事　　大井川　和彦　　殿

所在地

商号または名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

　令和７年度男性育児休業取得促進に係るセミナー及び研修実施業務委託に係る企画提案競争に参加したいので、企画提案に参加する資格等の確認について、下記のとおり申請します。

記

１　茨城県物品調達等競争入札参加有資格者登録番号

　　NO.

２　企画提案書の記載責任者・連絡者

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）氏　　　名 |  |
| 所　　　属 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| メールアドレス |  |

３　会社概要

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 |  |
| 代表者職氏名 |  |
| 所在地等 | 〒（住所） |
| 連絡先 | 電話番号　FAX番号　ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ　 |
| 設立年月日 |  |
| 事業内容 |  |
| その他特記事項 |  |

（別紙）

参加資格確認資料

|  |  |
| --- | --- |
| （１）茨城県物品調達等競争入札参加資格審査要項（平成８年茨城県告示第254号）に基づく茨城県物品調達等競争入札参加資格者名簿に登録されている者であること。 | はい　・　いいえ |
| （２）茨城県物品調達等登録業者指名停止基準に基づく指名停止の措置を受けていない者であること。 | はい　・　いいえ |
| （３）地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の４第１項の規定に該当しない者及び同条第２項の規定に基づく茨城県の入札参加の制限を受けていない者であること。 | はい　・　いいえ |
| （４）会社更正法（平成14年法律第154号）に基づく更正手続開始の申立て及び民事再生法（平成11年法律第225号）に基づく再生手続開始の申立がなされていない者であること。 | はい　・　いいえ |
| （５）茨城県暴力団排除条例（平成22年茨城県条例第36号）第２条第１号又は同条第３号に規定する者でないこと。 | はい　・　いいえ |
| （６）当該業務を円滑に遂行するために必要な組織、人員、資金等の経営基盤を有する者であること。 | はい　・　いいえ |
| （７）過去５年間において、同種又は類似業務を実施した実績を有するものであること。 | はい　・　いいえ |

（様式第２号）

企画提案競争に関する質問書

令和　　年　　月　　日

　茨城県知事　　大井川　和彦　殿

所在地

商号又は名称

担当者氏名

電話番号

FAX番号

ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ

|  |  |
| --- | --- |
| 質問種別 | ①委託契約書②仕様書③説明書④その他 |
| 質問内容 |  |

（注）期限までに電子メールまたはFAXで送信すること。

　　　電子メール　rosei1@pref.ibaraki.lg.jp　　FAX　029-301-3649

　（様式第３号）

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　殿

茨城県知事　　大井川　和彦

企画提案競争参加資格確認通知書

　令和　　年　　月　　日付けで申請のあった下記の件に係る貴殿の参加資格について、下記のとおり確認したので通知する。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １　企画提案競争件名 | 令和７年度男性育児休業取得促進に係るセミナー及び研修実施業務委託 |
| ２　参加資格の確認結果 | 参加資格　　　　有　　・　　無 |
| ３　参加資格がないと認めた理由 |  |

（様式第４号）

企画提案提出書

令和　　年　　月　　日

　茨城県知事　　大井川　和彦　　殿

所在地

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

　この事業を受託したいので、別添のとおり関係書類を提出します。

記載責任者及び連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名（ふりがな） |  |
| 所属 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ |  |
| 電子メール |  |