１

県産品販売課（首都圏販売推進担当）

t.kenhan

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | |  |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  | |

様式第２号

参 加 表 明 書

令和　年　月　日

茨城県知事　大井川　和彦　殿

（県産品販売課扱い）

　当社は、茨城県が実施する「令和７年度茨城食彩提案会開催業務委託」の公募型プロポーザルに参加したいので、下記のとおり申し込みます。

申込者 住　所

　 法人名

　 代表者名

　 担当部署名

　 担当者職･氏名

　電話

　FAX

メールアドレス

プレゼンテーション実施希望方法

対面（上記「４（１）担当部署」のとおり） ・ オンライン（zoom等）

様式第３号

参加資格確認書

【業務名】「令和７年度茨城食彩提案会開催業務委託」に係る公募型プロポーザル

　１　当社は、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す。

２　当社は、茨城県物品調達等競争入札参加者資格審査要項（平成8年茨城県告示第254号）に基づく競争入札参加資格において、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す。また、このプロポーザルの公開日から本書提出日のいずれの日においても、茨城県における指名停止措置を受けていません。

３　当社は、会社更生法（平成14年法律第154号）の規定に基づき更生手続開始の申立てをし、若しくは申立てがなされている者又は民事再生法（平成11年法律第225号）の規定に基づき再生手続開始の申立てをし、若しくは申立てがなされている者ではありません。

４　当社は、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号若しくは第3号に規定する者ではありません。

５ 当社は、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ります。

　６　当社は、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者であります。

上記のとおり相違ないことを誓約します。

令和　　年　　月　　日

茨城県知事　大井川　和彦　殿

　（県産品販売課扱い）

（提出者）住所

法人名

代表者名

担当部署名

担当者職・氏名

電話

ＦＡＸ

メールアドレス

様式第４号

県販第　号

令和年月日

殿

　茨城県知事　大井川　和彦

公募型プロポーザル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公募型プロポーザル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　公募型プロポーザル件名 | 令和７年度茨城食彩提案会開催業務委託 |
| 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 |  |
| ４　企画提案（プレゼンテーション）日時 | 令和　　年　　月　　日（　）  午前・午後　　時　　分 |
| ５　企画提案（プレゼンテーション）場所  　　（方法） |  |



様式第５号

企画提案提出書

令和　　年　　月　　日

茨城県知事　大井川　和彦　殿

（県産品販売課扱い）

住　　　　所

商号又は名称

代表者氏名印

　 令和７年度茨城食彩提案会開催業務委託について、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番号 |  |
| メールアドレス |  |

様式第６号

過去５年間の同種又は類似業務の実績

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業名 | 発注者  　商号又は名称  　住所  　電話番号 | 業務の概要 | 契約金額（千円）  履行期間 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |