（様式１）

令和　　年　　月　　日

参 加 申 込 書

奈良県知事　荒井　正吾　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　所 在 地：〒　　　－

　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名： 　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

「奈良県児童扶養手当・特別児童扶養手当支給業務委託企画提案説明書」に基づき、参加申込書を提出します。なお、公告の「３　参加資格」をすべて満たしていることを誓約します。

　　　（担当者連絡先）

　　　　　所属：

　　　　　役職名：

　　　　　氏名：

　　　　　電話番号：

　　　　　ＦＡＸ番号：

　　　　　ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ：

（様式２）

事　業　者　の　概　要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 法人名称 | |  |
| 代表者　職・氏名 | |  |
| 所在地（本社） | | 〒 |
| 設立年月日 | | 年　　　月　　　日 |
| 資本金又は資本金に相当する財産 | |  |
| 年間売上 | |  |
| 従業員数 | |  |
| 支店等 | 事業所名 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 経営方針  （経営戦略等について記載してください。） | |  |
| 事業内容  （全体事業を記載し、特に力を入れている分野及び自信のある分野について詳細に記載してください。） | |  |
| その他  （追記したい項目があれば記載してください。） | |  |

＜注意事項＞

・各項目は、参加申込書提出時点で記載してください。

・支店等については、この業務を主に担当する支店等について記載してください。

（様式3）

令和　　年　　月　　日

過去５年以内（H29～R3年度）の業務実績

奈良県知事　荒井　正吾　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　所 在 地：〒　　　－

　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名： 　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 業　務　名 | 契約年月日  （契約期間） | 契約  相手方 | 契約金額  （千円） | 契約内容 |
|  |  |  |  |  |

注）契約書の写しを原本証明のうえ添付してください。（契約相手方による実績証明書類でも可）

（様式4）

令和　　年　　月　　日

企 画 提 案 書

　　奈良県文化・教育・くらし創造部

こども・女性局長 様

　　　　　　　　　　　　　　　　　所 在 地：〒　　　－

　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名：

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名： 　　　　　　　　　　　　　　　㊞

「奈良県児童扶養手当・特別児童扶養手当支給業務委託企画提案説明書」に基づき、企画提案書及び添付書類を提出します。

　　　（担当者連絡先）

　　　　　所属：

　　　　　役職名：

　　　　　氏名：

　　　　　電話番号：

　　　　　ＦＡＸ番号：

　　　　　ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ：

（様式５）

令和　　年　　月　　日

質　　　問　　　票

　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ※箇条書きで簡潔に記載してください。