

(様式 1)

令和 6 年 月 日

## 参加表明書

三好市長様

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

⑩

下記のプロポーザルに参加を希望するため、必要書類を添えて申請します。  
なお、提案資格を有すること及びすべての記載事項が事実と相違ないことを誓約します。

記

業務名

第 2 次三好市健康増進計画・第 2 次三好市食育推進計画中間評価支援業務

連絡先	
担当者名	
所属	
T E L	
F A X	
E - mail	

(様式2)

令和6年 月 日

## 会社概要書

商号・名称	
本社所在地	
ホームページ アドレス	
設立年月日	
資本金	千円
従業員数	人
経営理念	
主な業務内容	
本業務担当部署名	
担当部署所在地	

(注1) 会社の概要パンフレット等も添付してください。

(注2) 上記項目を満たすものであれば任意様式でも可。

(様式3)

令和6年 月 日

三好市長様

所在地  
商号又は名称  
代表者職氏名

㊟

### 業務実績調書

発注者名	履行期間	業務名称	契約金額	業務の概要等
			千円	
			千円	
			千円	
			千円	
			千円	
			千円	

(注1) 過去5年間の行政計画の業務実績を記入すること。

(注2) 記入欄が不足する場合は、複製して記入すること。

(注3) 同様の内容があれば任意様式でも可。

(様式4)

令和6年 月 日

## 企画提案書

三好市長様

所在地  
商号又は名称  
代表者職氏名

⑨

次の件について、企画提案書を提出します。

業務名

第2次三好市健康増進計画・第2次三好市食育推進計画中間評価支援業務

連絡先	
担当者名	
所属	
T E L	
F A X	
E - mail	

(様式5)

## 質 問 書

三 好 市 長 様

第2次三好市健康増進計画・第2次三好市食育推進計画中間評価支援業務に係る公募型プロポーザルについて、次のとおり質問します。

事業者名	
担当者名	
T E L	
F A X	
E - mail	
質 問 内 容	

※担当部署メールアドレス (kenkoudukuri@city.tokushima-miyoshi.lg.jp) 宛に電子メールで提出すること。件名を「三好市健康増進計画・食育推進計画中間評価支援業務に係る質問書」とする。