

様式第1号

令和 年 月 日

横手市長 様

提出者 住所  
商号又は名称  
代表者職氏名

参加意向申出書

『横手市ハンズオン支援プログラム業務委託』に関する公募型プロポーザルの参加  
を申し込みます。

添付書類

- ・業務実績調書(様式第2号)
- ・会社等の概要(任意様式)

連絡担当者

所属

氏名

電話

FAX

E-mail

様式第2号

業務実績調書

|       | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-------|---|---|---|---|---|
| 業務名   |   |   |   |   |   |
| 契約金額  |   |   |   |   |   |
| 履行期間  | ～ | ～ | ～ | ～ | ～ |
| 発注機関名 |   |   |   |   |   |
| 概要    |   |   |   |   |   |

|       | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
|-------|---|---|---|---|----|
| 業務名   |   |   |   |   |    |
| 契約金額  |   |   |   |   |    |
| 履行期間  | ～ | ～ | ～ | ～ | ～  |
| 発注機関名 |   |   |   |   |    |
| 概要    |   |   |   |   |    |

※記載は、最新の実績順に記入し、10件以内とすること。

※実績は元請けとして契約し、既に完了した業務を対象とすること。

※業務履行実績を確認できる書類を添付すること。

様式第3号

令和 年 月 日

横手市長 様

質 問 書

『横手市ハンズオン支援プログラム業務委託』について、次のとおり質問します。

|       |                                                  |
|-------|--------------------------------------------------|
| 参 加 者 | 所在地<br>会社名<br>代表者<br><br>電話番号<br>E-Mail<br>連絡担当者 |
| 質 問   |                                                  |

- 提出方法は、次のいずれかの方法をお願いします。
- 1) 郵 送 等:〒013-8601 秋田県横手市中央町 8 番 12 号かまくら館5階 横手市商工観光部  
商工労働課宛て
  - 2)フ ァ ク ス:0182-32-4021
  - 3)電 子 メール:shoko@city.yokote.lg.jp

様式第4号

令和 年 月 日

横手市長 様

提出者 住所  
商号又は名称  
代表者職氏名

## 提 案 書

『横手市ハンズオン支援プログラム業務委託』の提案書を提出します。

### 添付書類

- ・企画提案書(任意様式)
- ・業務実施体制表(様式第5号)
- ・見積書(見積内訳書を含む)(任意様式)

### 連絡担当者

所属  
氏名  
電話  
FAX  
E-mail

様式第5号

業務実施体制表

|                   |   |          |       |             |
|-------------------|---|----------|-------|-------------|
|                   |   | 配置予定技術者名 | 所属・役職 | 担当する分担業務の内容 |
| 主任技術者             |   |          |       |             |
| 担当技術者             | 1 |          |       |             |
|                   | 2 |          |       |             |
|                   | 3 |          |       |             |
| 業務実施組織図           |   |          |       |             |
| 体制の特徴、不測の事態への対応など |   |          |       |             |

※行が足りない場合は適宜追加すること。各欄の大きさは適宜変更可。