様式１

年　　月　　日

長門市長　　様

住所

商号又は名称

代表者職氏名

プロポーザル参加意向申出書

　次の件について、プロポーザルの参加を申し込みます。

　件名：長門市キャッシュレス決済サービス導入業務

連絡担当者

所属

氏名

電話

ＦＡＸ

Ｅ－mail

様式２

年　　　月　　　日

長門市長　　様

（提出者）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所在地 | ： |  |
| 名称 | ： |  |
| 代表職名・代表者名 | ： |  |  |

参加資格要件確認誓約書

　当社は、長門市キャッシュレス決済サービス導入業務に係る公募型プロポーザル実施要領の参加資格を下記のとおり満たしていることを誓約します。

記

１．参加資格

1. 次のア又はイに該当する者であること。

ア　令和７年度長門市入札参加資格者名簿に登載されている者

イ　上記に登載されていない者にあっては、参加意向申出書受付期間に競争入札参加資格審査申請をデジタル戦略課に提出し、契約締結までに上記ア同等の資格を有していると認められる者。

1. 地方自治法施行令（昭和２２年政令第１６号）第167条の4に規定する者でないこと。
2. 破産法（平成１６年法律第７５号）に基づく破産手続きの申し立て、会社更生法（平成１４年法律第１５４号）に基づく更生手続開始の申立て又は民事再生法（平成１１年法律第２２５号）に基づく再生手続開始の申立てがなされている者でないこと。
3. プロポーザル参加意向申出書の提出の日から契約締結の日までの間において、長門市物品等及び業務委託契約に係る指名停止等の措置要綱に基づく指名停止を受けていないこと。この場合において、国及び県工事等において指名停止がある場合も提案資格がないものとする。
4. 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第７７号）第２条第６号に規定する暴力団員又は同条第２号に規定する暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者ではないこと。
5. 国税及び地方税について滞納がないこと。（特別な理由により延納、徴収猶予簿承認されている場合を除く。）

※③～⑤については、連携協力企業など（参加する者と協力し、当該参加する者の責任の下に本業務の一部を行う者）があるときは、当該連携協力企業などにおいても同様とする。

様式３

会社概要説明書

|  |
| --- |
| **本社等の内容** |
| １ | 本社所在地 |  |
| ２ | 設立年月日 |  |
| ３ | 資本金 |  |
| ４ | 社員数 |  |
| ５ | 主要取引銀行 |  |
| ６ | 事業所数 |  |
| ７ | 営業品目 |  |
| ８ | 業務内容 |  |
|  |
| **本事業に対応する事務所等の内容** |
| １ | 事務所名 |  |
| ２ | 郵便番号 |  |
| ３ | 住所 |  |
| ４ | 担当者職氏名 |  |
| ５ | 担当者連絡先 | 電話 |  |
| FAX |  |
| E-mail |  |

様式４

業務実績

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | 発注者名 | 業務名称 | 契約期間 | 契約金額 | 業務概要等 |
| 記入例 | ●●市 | 〇〇業務 | R6.4～R7.3 | ●●●千円 | 実装機能●●、●● |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

　※ 内容が同様であれば任意様式で可

　※ 直近５年内の導入実績から10件以内

※ 本店又は他の支店の実績を記載する場合は、業務実績等欄に本店又は他の支店名を記入すること

　※ 1ページ以上にまたがる場合は、同書式にてページを適宜追加すること。多数の場合は、省略しても構わない。

　※ 同一自治体で複数年に分けて受注した場合は合わせて1件として記載すること。

様式５

年　　月　　日

質問書

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 担当者名 |  | 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  | メールアドレス |  |
| No | 質問内容 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

・上記の範囲内で分かりやすく記載してください。

・回答時は質問を行った者（提出者名称／担当者名等）を公開しません。

・質問書を提出した後、質問書が到達していることを電話により確認してください。

様式６

年　　月　　日

長門市長　　様

住所

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　㊞

提　案　書

　次の件について、提案書を提出します。

件名：長門市キャッシュレス決済サービス導入業務

連絡担当者

所属

氏名

電話

ＦＡＸ

Ｅ－mail