（様式１）

令和７年度強度行動障害支援者養成研修業務

プロポーザル応募申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　兵庫県知事　齋藤 元彦　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

電話　（　　　）　　－　　番

電子メール

　「令和７年度強度行動障害支援者養成研修業務」プロポーザル募集要綱に基づき、下記のとおり関係書類を添えて応募します。

　なお、同要綱「２　業務実施者の要件」に規定する内容を全て満たしていることを誓約します。

記

１　提案者概要兼企画提案書（様式２）

２　経費積算見積書（様式任意）

３　添付書類

・会社概要等提案者の概要を説明する書類

・納税証明書（２種類）

　・その他提案内容を説明する参考資料（様式任意）

（様式２）

令和７年度強度行動障害支援者養成研修業務　提案者概要兼企画提案書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　提案者名：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 団体の所在地 | |  |
| 担当者 | 所属・氏名 |  |
| 連絡先 |  |
| E-mail |  |
| 創立年月日 | |  |
| 従業員数 | |  |
| 主な事業内容 | |  |
| 今回の提案に関して  過去３年間の類似業務の実績  （主なもの）  ※複数ある場合は、すべて記載ください。 | | 1. 自治体名： 2. 実施期間： 3. 業務名称： 4. 業務内容： |

|  |
| --- |
| ＜実施体制＞（業務遂行の体制、手順の概要等）  ※「令和７年度強度行動障害支援者養成研修業務」の事業に関する考え方、事業実施体制、事業実施内容、事業実施スケジュール、事業経費等を記載してください。（以下の①～④を別紙記載でも可）  ① 事業の趣旨・目的を記載ください。  ② 業務内容（講師派遣、事務手続き、受講者募集、申込受付、問い合わせ対応等）とその実施体制について記載ください。なお、配置人員も分かるように記載ください。  ③ 国規定に基づく具体的な研修内容を記載ください。  ④ 事業実施計画・スケジュールを記載ください。 |
| ＜実施に際して工夫する点＞ |
| ＜参考事項＞　（上記項目以外でＰＲしたいこと） |

※　枠内に収まらない場合は、枠を拡張するか、別途任意の用紙（Ａ４サイズ）で提出してください。

（様式３）

誓　　約　　書

兵庫県知事　齋藤　元彦　様

　下記の事項について相違ないことを誓約します。

　　・兵庫県税について課税実績がないこと。

　　　【理由】（該当するものにチェックを入れてください。）

　　　　□　公益法人等であり収益事業を行っていないため（法人税法第150条の規定による収益事業開始届を所轄税務署に提出していない。）。

　　　　□　兵庫県内に事務所又は事業所を有しないため。

　　・収益事業を開始したこと等により兵庫県税が課された場合には、納期内に確実に納付すること。

令和　　年　　月　　日

所在地：

法人名：

　　　　　　　　　　　　　代表者名：

　　　　　　　　　　　　　担当者名：

　　　　　　　　　　　　　電話番号：

　　　　　　　　　　　　　電子メール：

（様式４）

令和７年度強度行動障害支援者養成研修業務プロポーザルに係る質問表

|  |
| --- |
| 兵庫県福祉部障害福祉課身体・知的障害福祉班　野口あて  電子メール：shougaika@pref.hyogo.lg.jp |

|  |  |
| --- | --- |
| 質問者 | 団体名： |
| 所在地： |
| 電話番号： |
| ファックス： |
| 電子メール： |
| （質問事項） | |

【提出締切：令和７年６月26日（木）13時】