（様式１）

令和　　　年　　　月　　　日

兵庫県知事　様

**ひょうごフィールドパビリオン広告企画展開業務**

**公募型プロポーザル　応募申請書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[事務担当者]

　　　　　　　　　　　　　　　　　所属部署

　　　　　　　　　　　　　　　　　役　　職

氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail

ひょうごフィールドパビリオン広告企画展開業務　公募型プロポーザル募集要項に基づき、関係書類を添えて申し込みます。

なお、同要項「５ 応募資格」に規定する応募資格を全て満たしていることを誓約し、必要な資格を満たしていないことが判明したときは、提案内容が失格となり、契約解除に伴う違約金の支払い、入札参加資格停止等の措置を受けても、異議を申し立てません。

（様式２）

**提案者概要**

提案者名：

|  |  |
| --- | --- |
| 住所(主たる事務所の所在地) | 〒 |
| 担当者 | 所属・氏名 |  |
| 住　　　所 |  |
| 連絡先 | （TEL）　　　　　　　　　　　（FAX） |
| E-mail | ※ パソコンからのメールが受信できるアドレスを記載してください。今後の連絡先とさせていただきます。 |
| 創立年月日 |  |
| 法人化年月日 | 　　　年　　　月　　　日　　※ 法人化していない場合は記載不要です。 |
| 従業員数 | 人　（うち正社員　　　　　　人） |
| 主な事業内容 |  |
| 提案者の事業等の特色（ＰＲ点） |  |
| ホームページURL |  |

【記載に当たっての注意事項】

1. 枠内に収まらない場合は、必要に応じて枠を拡張するか任意の様式で別紙として作

成してください。

（２） 会社概要（パンフレット）等がある場合は、添付してください。

（様式３）

**共同企業体届出書**

|  |
| --- |
| 代表構成員 |
| 兵庫県知事　様ひょうごフィールドパビリオン広告企画展開業務に係る公募について、下記の者と合同で参加します。なお、参加にあたっては、代表構成員として各構成員を取りまとめ、兵庫県に対する公募及び契約に係る一切の責任を負うものとします。・所在地・企業名・代表者役職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 構成員１ |
| 兵庫県知事　様ひょうごフィールドパビリオン広告企画展開業務に係る公募について、本届出書記載のとおり合同で参加します。なお、参加にあたっては代表構成員と連帯して責任を負うものとします。・所在地　　　　・企業名・代表者役職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 構成員２ |
| 兵庫県知事　様ひょうごフィールドパビリオン広告企画展開業務に係る公募について、本届出書記載のとおり合同で参加します。なお、参加にあたっては代表構成員と連帯して責任を負うものとします。・所在地　　　　・企業名・代表者役職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

※記入欄が足りない場合は、本様式に準じて追加すること。

（様式４）

**ひょうごフィールドパビリオン広告企画展開業務**

**見積書**

提案者名：

（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区分 | 積算内訳（単価・数量等） | 見積金額 |
|  |  |  |
| 小 計　 (Ａ) |  |  |
| 消費税(Ｂ)=(Ａ)×消費税率 |  |  |
| 合　計(Ｃ)=(Ａ)+(Ｂ) |  |  |

【記載に当たっての注意事項】

（１） 必要な項目が記載されていれば、Excelファイル等で作成した経費積算見積書でも可能とする。

（２） 区分に計上する見積金額は税抜き金額とすること。

（３） 経費については、可能な限り、積算根拠（数量、単価）を明示すること。

（４） 消費税免税事業者の場合は、「消費税」欄にその旨記載すること。

（５） 枠内に収まらない場合は、必要に応じて枠を拡張するか任意の様式で別紙として作成すること。

（様式５）

令和　　年　　月　　日

**質　問　書**

|  |  |
| --- | --- |
| 所　　在　　地 |  |
| 商号又は名称 |  |
| 代表者職・氏名　 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 項・番号 | 質問事項 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

 ※仕様書・募集要項に係る質問については、該当の項・番号等を記入する。

（担当者連絡先）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属 |  | 電話 |  |
| 氏名 |  | FAX |  |
| 役職 |  | E-mail |  |

（様式６）

**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

名称

代表者職氏名

電話番号

電子メール