

(様式第 1 号)

大鰐町夜間交通空白解消緊急対策事業実証運行支援業務公募型プロポーザル質問書

令和 8 年 7 月 日

大鰐町長 様

質問者	法人名			
	代表者 職氏名			
連絡 担当者	所属部署			
	役 職		氏 名	
	電 話		F A X	
	E-mail			

質問内容

対象書類 等の名称	(プロポーザル実施要領等の資料名及び様式名並びにページを記載してください。)
質問の内容	(簡潔、的確に記載してください。)

※ 質問は 1 問につき 1 枚としてください。

(様式第2号)

令和 年 月 日

大鰐町長 様

所在地(住所)

商号又は名称

代表者氏名

印

参 加 申 込 書

業務名 大鰐町夜間交通空白解消緊急対策事業実証運行支援業務

令和 年 月 日に公募のあった上記業務に係る公募型プロポーザルについて参加したいので、次の書類を添えて申込みます。

■ 申込書類名

- (1) 誓約書
- (2) 企画提案書
- (3) 見積書
- (4) 実績調書

大鰐町競争入札参加資格者名簿に登録されていない場合は、下記の書類を追加で添付すること。

※申請書提出日以前の3ヶ月以内に交付を受けたものに限る。

■ 添付書類名

- (1) 登記事項証明書又は身分証明書

※申請者が法人の場合は登記事項証明書、個人の場合は身分証明書を提出すること。

- (2) 財務諸表類

※直近年度のものを提出すること。

- (3) 国税・地方税の納税証明書

担 当	大鰐町企画観光課企画係
電 話	0172-55-6561 (内線 222)
F A X	0172-47-6742
E-mail	kikaku@town.owani.lg.jp

以下のことを誓約します。

- (1) 地方自治法施行令第 167 条の 4 第 1 項に規定する者に該当しないこと。
- (2) 参加申込書提出の提出期限から受託者確定の日までの期間、大鰐町から指名停止の措置を受けていないこと。
- (3) 会社更生法（平成 14 年法律第 154 号）又は民事再生法（平成 11 年法律第 225 号）に基づき更生又は再生手続開始の申立てがなされている者ではないこと。
- (4) 国税、地方税（本店所在地の県税・市町村税）を滞納していないものであること。
- (5) 次のアからカまでのいずれの場合にも該当しないこと。

カ 営業活動に係る必要な契約の締結に当たり、その相手方がアからオまでのいずれかに該当することを知りながら、当該相手方と契約を締結したと認められるとき。

印

(様式第 4 号)

大鰐町夜間交通空白解消緊急対策事業実証運行支援業務
公募型プロポーザル類似業務実績調書

法人名	
-----	--

主な類似・関連業務の実績

契約期間		
業務名		
契約相手方		
契約金額		
	千円	
主な仕様		

※過去 5 年間に、国・地方公共団体または民間事業者との間で契約・履行した主な類似・関連業務実績について記載すること。
※記載した契約に関する仕様書の写し及び実績報告書を作成している場合にはその写しを添付すること。

(様式第 5 号)

令和 年 月 日

大鰐町長

様

所在地（住所）
（提出者） 商号又は名称
代表者氏名

印

大鰐町夜間交通空白解消緊急対策事業実証運行支援業務
公募型プロポーザル参加辞退届

標記、プロポーザルについて、令和 年 月 日に参加申込書を提出したが、都合により辞退します。

令和 年 月 日

様

大鰐町長

参加資格要件確認結果通知書

先に申込みのありました、公募型プロポーザル方式による選定への参加資格
審査結果について、下記のとおり通知する。

記

- 1 業 務 名 大鰐町夜間交通空白解消緊急対策事業実証運行支援業務
- 2 結 果 参加資格を有することを認める。

連絡先

大鰐町企画観光課企画係

電 話 0172-55-6561（内線222）

E-mail kikaku@town.owani.lg.jp

【質問回答書】

次の業務にかかる企画書の作成にあたっての質問について、下記のとおり回答する。

業 務 名 大鰐町夜間交通空白解消緊急対策事業実証運行支援業務

No.	質問の内容	回 答
1		
2		
3		
4		
5		
6		

鰐企観第 号
令和 年 月 日

〇〇〇〇
〇〇〇〇 殿

大鰐町長
(公 印 省 略)

プロポーザル審査結果通知書
(候補者選定結果)

この度、大鰐町夜間交通空白解消緊急対策事業実証運行支援業務に係る公募型プロポーザルを実施し、参加事業者から提出された企画提案書等を厳正に審査した結果、貴社の提案が最も評価が高く、本事業の実施候補者として特定されました。

この選定結果を踏まえ、貴社を大鰐町夜間交通空白解消緊急対策事業実証運行支援業務の事業実施候補者として決定しましたので通知いたします。

鰐企観第 号
令和 年 月 日

〇〇〇〇
〇〇〇〇 殿

大鰐町長
(公 印 省 略)

プロポーザル審査結果通知書
(候補者選定結果)

この度、大鰐町夜間交通空白解消緊急対策事業実証運行支援業務に係る公募型プロポーザルを実施し、参加事業者から提出された企画提案書等を厳正に審査した結果、残念ながら本事業の実施候補者として選定されませんでした。

今回、当町の公募型プロポーザルに参加いただきましたことに厚くお礼申し上げます。