様式第１号

令和　　年　　月　　日

　　石巻市長　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者

**現地見学会申込書**

　下記のとおり、石巻市市税等納税管理及び徴収補助等業務プロポーザルに係る現地見学を申し込みます。

記

１　事業者名

２　参加者（１事業者２名以内）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 参加者氏名 | 所　属　・　職　名 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |

【連絡担当者】

　所属・職名

　氏名

　電話

　ＦＡＸ

　Ｅ-mail

様式第２号

**石巻市市税等納税管理及び徴収補助等業務プロポーザル質問書**

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 |  |
| 住　　所 |  |
| 担当者名 |  |
| 連絡先電話FAX番号 |  |
| 電子メールアドレス |  |
| 質問内容 |  |

様式第３号

令和　　年　　月　　日

　　石巻市長　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　　　　　　　　　印

**プロポーザル参加申込書**

　石巻市市税等納税管理及び徴収補助等業務プロポーザルについて、本申込書及び添付書類の提出により参加を申し込みます。

　なお、「石巻市市税等納税管理及び徴収補助等業務プロポーザル実施要領　４参加資格」の要件を全て満たしていることを誓約いたします。

【連絡担当者】

　所属・職名

　氏名

　電話

　ＦＡＸ

　Ｅ-mail

様式第４号

　　年　　月　　日

石巻市長　齋　藤　正　美　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　　　　　　　　　印

誓約書

　１　地方自治法施行令（昭和２２年政令第１６号）第１６７条の４の規定に該当しない者及び石巻市の指名停止措置又は指名回避措置を受けていない者であることを誓約します。

　２　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がされていない者又は民事再生法（平成１１年法律第２２５号）に基づく再生手続開始の申立てがされていない者であることを誓約します。

　３　私は、私及び役員等（役員として登記又は届出がされていないが、事実上経営に参画している者を含む。）が、暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有する者に該当しないことを誓約します。

　　　また、その確認のため、宮城県警察あて、照会を受けることに同意します。

　４　上記のほか、プロポーザル実施要領に示す参加資格に適合しており、参加資格を有する者であることを誓約します。

上記の事実に反した場合、参加資格を取り消されても異議ありません。

以上

様式第５号

**業　務　実　績　調　書**

　事業者名

**本件類似業務の地方自治体の受託実績を５事例まで記入すること。ただし、平成２６年度以降に受託を開始したものに限る。**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 受託期間 | 発注者  (官公署名) | 発注者の  契約時人口 | 契約業務名 | 契約金額 |
| 受託業務の概要 |
| **１** | 始期：  終期： | □新規  □更新 | 人 |  | 千円 |
|  |
| **２** | 始期：  終期： | □新規  □更新 | 人 |  | 千円 |
|  |
| **３** | 始期：  終期： | □新規  □更新 | 人 |  | 千円 |
|  |
| **４** | 始期：  終期： | □新規  □更新 | 人 |  | 千円 |
|  |
| **５** | 始期：  終期： | □新規  □更新 | 人 |  | 千円 |
|  |

※　同じ官公署で契約を更新している場合は、最新の契約のみ記載すること。

※　グループ関連企業や労働者派遣契約による実績は対象としないため、除外すること。

※　記載した受託実績の契約書の写し等（契約事実及び内容を証明できる部分のみ）を添付すること。

様式第６号

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　石巻市長　齋　藤　正　美

参加資格審査結果通知書

先に参加申込のありました石巻市市税等納税管理及び徴収補助等業務プロポーザルについて、参加資格審査の結果、下記のとおり通知します。

記

１　件　　名 石巻市市税等納税管理及び徴収補助等業務プロポーザル

２　審査結果　　①　参加資格を有することを認めます。

　　　　　　　　②　次の理由により、参加資格を有すると認められません。

　　　　　　　　　【理由】

３　担　　当　　総務部納税課

　　　　　　　　担当者名

　　　　　　　　連絡先　電話番号　　 ０２２５－９５－１１１１（内線３１４３）

　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ 　０２２５－９５－１１３６

　　　　　　　　　　 E- mail　　 istaxpay@city.ishinomaki.lg.jp

様式第７号

令和　　年　　月　　日

　石巻市長　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　　　　　　　　印

**プレゼンテーション出席者報告書**

　石巻市市税等納税管理及び徴収補助等業務プロポーザルのプレゼンテーションの出席者について下記のとおり報告いたします。

記

１　出席者

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 所　属 | 職　名 | 氏　名 | 備　考 |
| １ |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |

様式第８号

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　石巻市長　齋　藤　正　美

プロポーザル選定結果通知書

　石巻市市税等納税管理及び徴収補助等業務プロポーザル選定委員会における審査の結果、下記のとおり通知します。

記

１　件　　名　　石巻市市税等納税管理及び徴収補助等業務プロポーザル

２　審査結果　　①　貴社の企画提案を採用します。

　　　　　　　　②　貴社の企画提案は採用しません。

３　担　　当　　総務部納税課

　　　　　　　　担当者名

　　　　　　　　連絡先　電話番号　　０２２５－９５－１１１１（内線３１４３）

　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ　 ０２２５－９５－１１３６

　　　　　　　　　　　　E-mail　　istaxpay@city.ishinomaki.lg.jp

様式第９号

令和　　年　　月　　日

　　石巻市長　あて

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　　　　　　　　　印

**プロポーザル参加辞退届**

　石巻市市税等納税管理及び徴収補助等業務プロポーザルについて、参加を辞退します。

【連絡担当者】

　所属・職名

　氏名

　電話

　ＦＡＸ

　Ｅ-mail