

【様式第1号】

秋田県あきた未来創造部あきた未来戦略課 宛て

商号又は名称	
部署名等	
担当者氏名	
メールアドレス	
電 話	
F A X	

多様性に満ちた社会づくり推進事業広報・啓発業務委託企画提案競技実施要領等に関する質問票

番号	資料名称	該当項目	質問内容
1			
2			
3			
4			
5			

留意事項

- ・令和6年4月15日（月）正午までに提出してください。
※期限を過ぎた提出は、一切受け付けません。
- ・電子メールで送付してください。
※メールアドレスは「実施要領」を参照してください。

(宛先) 秋田県知事 佐 竹 敬 久

住 所
商号又は名称
代表者職氏名

企画提案競技参加資格確認申請書

多様性に満ちた社会づくり推進事業広報・啓発業務委託企画提案競技参加資格について確認を受けたいので、関係書類を添えて次のとおり申請します。

1 参加資格

次の内容について、虚偽がないことを誓約します。

- (1) 秋田県内に本社、支社、支店又は営業所を有する者であること。
- (2) 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であること。
- (3) 民事再生法（平成11年法律第225号）に基づき再生手続開始の申立てをしている者若しくは再生手続開始の申立てがされている者（同法第33条第1項に規定する再生手続開始の決定を受けた者を除く。）又は会社更生法（平成14年法律第154号）に基づき更正手続開始の申立てをしている者若しくは更生手続開始の申立てがされている者（同法第41条第1項に規定する更生手続開始の決定を受けた者を除く。）でないこと。
- (4) 参加資格確認申請書類の提出の日から委託候補者を選定するまでの間に、県からの受注業務に関し、指名停止の措置を受けていないこと。
- (5) 宗教活動又は政治活動を主たる目的とする団体、暴力団（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2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）、暴力団又はその構成員若しくはその構成員でなくなった日から5年を経過しない者の統制の下にある団体ではないこと。
- (6) 本業務の実施について、県の要求に応じて速やかに来庁し、かつ日本語で対応することができる体制を整えていること。
- (7) 当該業務の遂行に際し、関連法案等を遵守し、的確に遂行することができる能力を有する者であること。

【連絡先等】

	責任者	担当者
部署		
役職・氏名		
電話・FAX		
メールアドレス		

※責任者又は担当者が代表者と同じ場合は、それぞれの「役職・氏名」欄に「代表者と同じ」と記載してください。

※担当者が責任者と同じ場合、担当者の「役職・氏名」欄に「責任者と同じ」と記載してください。

【様式第3号】

会社概要整理票

項 目		内 容			
名 称					
代表者職・氏名					
所在地	本社				
	本業務を受託する支社等				
設 立 年 月 日					
資 本 金		円			
常勤従業員数		技術職	事務職	その他	合計
		人	人	人	人
うち本業務に関連する有資格者の状況 (資格の名称・人数)					
売上高 (過去3年分)	事業年度	年	年	年	
	事業全体	円	円	円	円
	うち本業務委託関連分	円	円	円	円
本業務に関連する資格及び登録について(法人としての資格・登録)					
業務内容(本業務委託に関連する業務の具体的な内容)及び特徴					

記入上の注意

- 1 記載欄が不足する場合は、行間を拡充して記載してください。
- 2 会社の概要が分かるパンフレット等があれば併せて提出してください。

【様式第4号】

過去2年間の主要業務実績書

業 務 名	発 注 者 名 実 施 期 間	業 務 内 容 (契 約 金 額 ・ 業 務 内 容 等)	備 考

※1 本業務に類似する業務の受託実績(公募開始日より過去2年間)のうち、主なものについて記載してください。

※2 国又は地方自治体との契約実績(公募開始日より過去2年間)については可能な限り記載してください。
なお、記載した実績に不備又は不十分な点がある場合は、参加資格を認めないことがあります。

(参考様式)

第三者による賃上げ実績を確認できる書類

企画提案方式の審査における「賃金水準の向上」に関する加点措置を受けるため、賃上げ実績を確認できる書類を提出します。

1 給与額（賃金水準）の算出方法

- (1) 役員及び従業員の給与等受給者一人当たりの平均給与額
 - (2) 役員を除く従業員の給与等受給者一人当たりの平均給与額
- ※選定した算出方法を（1）、（2）のいずれかから選ぶ

2 賃金水準の向上の確認

	俸給、給与、 賞与等の総額	人 員	一人当たりの 平均給与額	対前年 増加率
5年(度)	円	人	円/人	0.0%
4年(度)	円	人	円/人	

令和 年 月 日

所在地：

事業所名：

作成者：〇〇事務所

税理士、公認会計士 〇〇〇〇 印

【様式第6号】

参加資格確認申請受付票
(多様性に満ちた社会づくり推進事業広報・啓発業務委託企画提案競技)

申込担当者氏名	
書 類 名	チェック欄
【様式第2号】企画提案競技参加資格確認申請書	
【様式第3号】会社概要整理票	
【様式第4号】過去2年間の主要業務実績書	
【様式第5号】加点措置評価資料提出票	
【様式第6号】参加資格確認申請受付票(本書)	

受付年月日	令和6年 月 日
会社名	

「受付票」「受領票」は、太枠のみ記入してください。

----- 切り取り線 -----

受 領 票
(多様性に満ちた社会づくり推進事業広報・啓発業務委託企画提案競技)

受付年月日	令和6年 月 日
会社名	

企画提案競技参加資格確認申請書等の関係書類を受領しました。

秋田県あきた未来創造部あきた未来戦略課

担当者

受付印

【様式第7号】

令和6年 月 日

(宛先) 秋田県知事 佐 竹 敬 久

所 在 地
商号又は名称
代表者職氏名

企 画 提 案 書

多様性に満ちた社会づくり推進事業広報・啓発業務委託企画提案について、別添のとおり企画提案書（6部）を提出します。

【連絡先等】

	責任者	担当者
部署		
役職・氏名		
電話・FAX		
メールアドレス		

※責任者又は担当者が代表者と同じ場合は、それぞれの「役職・氏名」欄に「代表者と同じ」と記載してください。

※担当者が責任者と同じ場合、担当者の「役職・氏名」欄に「責任者と同じ」と記載してください。