

小田原市立病院駐車場
借受候補者選定公募型プロポーザル実施要項
様式集

神奈川県小田原市

(様式1)

質 疑 書

令和 年 月 日

小田原市立病院駐車場借受候補者選定公募型プロポーザル実施要項9(質疑書の受付及び回答)に規定するところにより、次の事項を質問します。

(質問事項)

項 目	質 問 内 容

- 1 この質問書に記入の上、電子メールにより提出してください。電子メール送信後、事務局へ到着確認の電話をすること。

電話：0465-34-3175

- 2 質問がない場合の質問書の提出は不要です。

提出期限 令和元年11月8日(金)午後5時00分まで

(連絡先等)

事業者名	
担当者	所属 氏名
電子メール	
電話及び FAX	

参加表明書

令和 年 月 日

小田原市長 加藤 憲一 宛

申請者 所在地
事業者名
代表者職氏名

印

小田原市立病院駐車場借受候補者選定公募型プロポーザルに参加したいので、小田原市立病院駐車場借受候補者選定公募型プロポーザル実施要項7(参加表明書の手続き等について)の規定により、参加表明書を提出します。

(連絡担当者)

フリガナ 氏名	
所属部署 役職	
所在地	〒
電話番号	
FAX番号	
電子メールアドレス	

企業概要

会社名 _____

項目	内容
本社所在地	
代表者	職 氏名
資本金	
従業員数	
設立年月日	西暦 年 月 日
事業内容	
年間売上金額	
営業所一覧	
駐車場管理運営箇所数	

(様式4)

業 務 実 績

	件 名	管理形態 (指定管理・委託等)	契約相手	契約金額	運営規模
	契約期間				
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					

過去5年間の業務実績に係る契約書の写し、業務の内容が分かる仕様書等を A4 縦サイズに合わせて、本様式に添付してください。

(様式5)

業 務 提 案 書

令和 年 月 日

小田原市長 加藤 憲一 宛

申請者 所在地

事業者名

代表者職氏名

印

小田原市立病院駐車場借受候補者選定公募型プロポーザル実施要項による、業務提案書類を提出します。

なお、プレゼンテーション及びヒアリングの参加者については、次の者としてします。

(プレゼンテーション及びヒアリングの参加者)

所属・役職

氏 名

連 絡 先

所属・役職

氏 名

連 絡 先

所属・役職

氏 名

連 絡 先

所属・役職

氏 名

連 絡 先

貸付料に係る参考見積書

令和 年 月 日

小田原市長 加藤 憲一 宛

申請者 所在地
事業者名
代表者職氏名

印

小田原市立病院駐車場借受候補者選定公募型プロポーザル実施要項による、業務委託参考見積を次のとおり提出します。

									円
--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

月額貸付料を記入してください。

注意

- (1) 月額貸付料単価は、1,000,000円以上の金額で提案してください。
- (2) 数字は、算用数字にて右詰で記載し、頭部に「¥」をつけてください。
- (3) 書き損じた場合は、訂正をしないで新たに記載してください。
- (4) インク又はボールペンにより記入してください
- (5) 応募者名を記載した封筒に入れ、密封し封筒の糊付け部分に割印を押印してください。

(様式7)

提案辞退届

令和 年 月 日

小田原市長 加藤 憲一 宛

申請者 所在地
事業者名
代表者職氏名

印

標記プロポーザルへの参加を次の理由により、辞退します。

(提案辞退理由)