（様式-A）

令和　年　月　日

**企画提案書**

土庄町長　あて

　　　 所在地

　　　　　　 商号及び名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

**件名：土庄町官民連携まちなか再生推進支援業務委託**

標記の件について、企画提案書を提出いたします。

連絡担当者

所属

職・氏名

TEL

FAX

Email

（様式-B）

業務実施体制

１．業務実施体制

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 技術者名 | 所属・役職 | 担当する業務内容・役割 |
| 管理技術者 |  |  |  |
| 担当技術者 |  |  |  |
|  |  |  |

提出先以外の企業等に属する者を担当技術者とする場合は、「所属・役職」欄に企業名等を記載すること。

２．提出者以外の企業等に属する者を担当技術者とする理由（該当する場合）

|  |  |
| --- | --- |
| 再委託または協力 | 業務分担の内容及びその理由 |
|  |  |
|  |  |

３．地域の大学等との連携

|  |  |
| --- | --- |
| 連携している大学等  及び職員等 | 本プロポーザルにおける業務内容 |
|  |  |

３．業務実施方針

|  |
| --- |
|  |

　※提案者の所属する会社名等の内容（一般的に適用している社章、ロゴマーク等を含

む）は記載しないこと。

　枠内において、提案者の自由にレイアウトして良いが、枚数はA４片面2枚以内とす

る。枠サイズについても適宜変更して良い。

(様式-C)

管理技術者の経歴及び業務実績等

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | | | 年齢　　　　才 | | | |
| 所属・役職 | | | | | | |
| 都市計画関連の実務経験年数　( 　 ) 年  保有資格等※1  ・技術士；〇〇部門〇〇 (登録番号：〇〇〇〇〇)　(取得年月日：〇年〇月〇日)など | | | | | | |
| 同種業務実績※2 | | | | | | |
| 業務名 | 発注者  (事業主) | 技術者等  経歴 | | 業務の概要及び担当内容 | | 従事期間 |
| 例)  〇〇〇〇  〇〇〇〇業務 |  | 管理技術者  担当技術者  補助担当  など | |  | | R2.5  ～  R3.3  など |
|  |  |  | |  | |  |
| 土庄町内での業務経歴 | | | | | | |
| 業務名 | 発注部署 | 技術者等  経歴 | | 業務の概要及び担当内容 | | 従事機関 |
|  |  |  | |  | |  |
| 令和７年度予定されている手持ち業務の状況 | | | | | | |
| 業務名 | | | | | 発注者（事業主） | 従事機関 |
|  | | | | |  |  |

※1　保有資格については、それを証明する書面を提出すること。

※2　業務実績については、それを証明する書面を提出すること。

(様式-D)

担当技術者の経歴及び業務実績等

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | | | 年齢　　　　才 | | | |
| 所属・役職 | | | | | | |
| 都市計画関連の実務経験年数　( 　 ) 年  保有資格等※1  ・技術士；〇〇部門〇〇 (登録番号：〇〇〇〇〇)　(取得年月日：〇年〇月〇日)など | | | | | | |
| 同種業務実績※2 | | | | | | |
| 業務名 | 発注者  (事業主) | 技術者等  経歴 | | 業務の概要及び担当内容 | | 従事期間 |
| 例)  〇〇〇〇  〇〇〇〇業務 |  | 管理技術者  担当技術者  補助担当  など | |  | | R2.5  ～  R3.3  など |
|  |  |  | |  | |  |
| 土庄町内での業務経歴 | | | | | | |
| 業務名 | 発注部署 | 技術者等  経歴 | | 業務の概要及び担当内容 | | 従事機関 |
|  |  |  | |  | |  |
| 令和７年度予定されている手持ち業務の状況 | | | | | | |
| 業務名 | | | | | 発注者（事業主） | 従事機関 |
|  | | | | |  |  |

※1　保有資格については、それを証明する書面を提出すること。

※2　業務実績については、それを証明する書面を提出すること。