

【様式第 1 号】

提 案 参 加 申 込 書

令和 年 月 日

(宛先) 東大阪市長

住所（所在地）

商号又は名称

代表者職氏名

東大阪市非正規職員に対する健康増進業務のプロポーザルに参加したいので、関係書類を添えて提出参加資格の審査を申請します。

なお、東大阪市非正規職員に対する健康増進業務プロポーザル実施要領の 2 に掲げる参加資格要件をいずれも満たしており、提案参加申込書及び添付書類のすべての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

【連 絡 先】

所在地

名称

電話

E-mail

担当者

【様式第 2 号】

令和 年 月 日

(宛先) 東大阪市長

住所（所在地）
商号又は名称
代表者職氏名

提案書

次の業務について、提案書を提出します。

業務名 東大阪市非正規職員に対する健康増進業務

【様式第 3 号】

提案内容書

(1) 提案者概要

1	商号又は名称	
2	本社所在地	
	〒	
	最寄りの営業所所在地	
	〒	
3	設立年月日	
4	払込資本金	千円
5	年度売上高	千円 (年度)
6	従業員数	人
7	事業内容	
8	個人情報保護に関する取組	

※ 記載する欄が不足する場合は、適宜追加しても構わない。

※ 1 部はすべて記載し、残り 9 部は商号又は名称を空白で提出すること。

(2) 過去の実績

同種又は類似業務の実績				
(履行期間)	(契約相手名)	(件 名)	(契約金額)	(完了・実施中)
※同種又は類似業務の実績の記載に当たっては、同種業務の実績を優先して記載し、20件を上限とする。なお、類似規模の自治体での実績がある場合は、これを優先して記載すること。				
東大阪市との取引実績				
※東大阪市との取引実績の記載に当たっては、業務委託の実績について記載し、5件を上限とする。なお、類似業務の実績がある場合はこれを優先して記載すること。				

※ 記載する欄が不足する場合は、適宜追加しても構わない。

(3) 健康増進業務の特徴的な事項

健康増進業務の特徴

(電子申込方法やアンケートの実施方法及び苦情・相談対応等、業務全般について特徴的なところがあれば記入すること。)

記載する欄が不足する場合は、適宜追加しても構わない。

【様式第 4 号】健康増進商品等に関する事項

- 1 委託業務仕様書添付の申込書サンプルに記載されている商品のうち、取扱っていない商品及び代替品の情報を記入すること。

申込書サンプルに記載されている健康増進商品等		代 替 品			
No.	商品名	メーカー名	商品名	容量	単価価格

- 2 対象者が 1,545 人(令和7年6月1日現在想定人数)とした場合の費用

費用の種類	金 額
健康増進商品等の費用	円
配送料	円
配送料以外の事務費	円
合 計	円
単価 (合計÷対象人数 1,545 人)	円

【様式第 5 号】

質 問 書

(宛先) 東大阪市長

令和 年 月 日

会 社 名 : _____

代表者名 : _____

担当者名 : _____

電 話 : _____

F A X : _____

E-mail : _____

「東大阪市非正規職員に対する健康増進業務」のプロポーザルに関し、下記の事項を質問します。

《質問事項》（簡潔に記入すること）

【様式第 6 号】

辞 退 届

令和 年 月 日

(宛先) 東大阪市長

住所 (所在地)

商号又は名称

代表者職氏名

下記の理由により、東大阪市非正規職員に対する健康増進業務プロポーザルへの参加を辞退します。

記

(理由)