（様式１）

**参　加　申　込　書**

令和　　年　　月　　日

千葉市長　　神谷　俊一　　様

　「令和6年度千葉市がん集団検診Ｗｅｂ予約受付システム業務委託 企画提案」の事業者募集に応募したいので、資料を添えて申し込みます。

なお、当該業務に係る参加要件に該当する者であること、並びに本書及び参加要件資料の記載事項と相違ないことを誓約します。

１　申込者

住所（所在地）

（〒　　 　－　　 　　）

商号又は名称及び代表者職・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　 担当部署

　　 担当者職名及び氏名

電話番号

Fax番号

　　 e-mail:

２　添付書類

（１）事業者概要（様式２）

（２）委託業務の実施体制（様式３）

（３）類似のＷｅｂ予約受付業務の実績（様式４）

（４）上記（様式４）記載の類似のＷｅｂ予約受付業務の実績が確認できるもの（契約書及び仕様書の写しなど）

（５）プライバシーマークの写し

|  |  |
| --- | --- |
| 受付 |  |
| 受付時刻 | 　　時　　分 |

**受　理　票**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　様

「令和6年度千葉市がん集団検診Ｗｅｂ予約受付システム業務委託

企画提案」

の参加申込書を受領いたしました。

千葉市保健福祉局健康福祉部健康支援課

千葉市中央区問屋町１－３５　千葉ポートサイドタワー１１階

電話043（238）9930

（様式２）

事業者概要

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 |  |
| 設立年月 |  |
| 本店所在地 |  |
| 資本金 |  |
| 代表者役職・氏名 |  |
| 事業内容 |  |
| 職員総数 |  |
| 国内営業拠点数 |  |
| 千葉市近隣の営業拠点 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 代表者役職・氏名 |  |
| 職員数 |  |
| 委託された場合の営業拠点 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 代表者役職・氏名 |  |
| 職員数 |  |
| 本事業に関わる職員が有する関連資格及び有資格者数 |  |

 （様式３）

委 託 業 務 の 実 施 体 制

（１）　体制図（例示）

（業務管理者）

企業名・役職・氏名

担当業務内容

（　　　　　　　　　）

部署名・役職・担当者名

担当業務内容

（　　　　　　　　　　）

部署名・役職・担当者名

担当業務内容

（　　　　　　　　　　）

部署名・役職・担当者名

担当業務内容

（　　　　　　　　　）

部署名・役職・担当者名

担当業務内容

（　　　　　　　　　）

部署名・役職・担当者名

担当業務内容

（　　　　　　　　　）

部署名・役職・担当者名

（２）　担当予定者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 部署名（役職） | 氏名（年齢） | 担当業務内容 |
| 業務管理者 |  |  |  |
| 担当者 |  |  |  |
| 担当者 |  |  |  |
| 担当者 |  |  |  |
| 担当者 |  |  |  |
| 担当者 |  |  |  |

※本様式については、適宜加除修正して差し支えない。

（様式４）

類似のWeb予約受付業務の実績

|  |  |
| --- | --- |
|  | 契約実績 |
| 契約年度 | 契約相手 | 対象の検（健）診種別（がん集団検診、がん検診　等） | 契約年度の検（健）診対象者数[内、予約受付者延べ数] |
| １ |  |  |  | 人[　　　人] |
| ２ |  |  |  | 人[　　　人] |
| ３ |  |  |  | 人[　　　人] |

**【記載に関しての注意】**

　１　業務の履行が完了しているものについて記載すること。

２　該当する実績が４つ以上ある場合は、以下の優先順位により主なもの（予約受付実績数）を３つまで記載すること。

第１位　市町村のがん集団検診

第２位　市町村が実施するがん集団検診以外の健診等

第３位　市町村以外が実施するがん集団検診または健診

**【記載例】**

|  |  |
| --- | --- |
|  | 契約実績 |
| 契約年度 | 契約相手 | 対象の検（健）診種別(がん集団検診、がん検診 等) | 契約年度の検（健）診対象者数[内、予約受付者延べ数] |
| １ | 29 | ○○県○○市 | がん集団検診 | 123,456人[15,426人] |

（様式５）

**質　問　書**

令和　　年　　月　　日

千葉市長　　神谷　俊一　　様

提出者　所在地

　　　　商号又は名称

代表者職・氏名

　令和6年度千葉市がん集団検診Ｗｅｂ予約受付システム業務委託 企画提案に係る下記の質問について回答願います。

 記

|  |
| --- |
| 質　　問　　事　　項 |
| 項目：内容： |

（担当者連絡先）

|  |  |
| --- | --- |
| 部　署　名 |  |
| 担当者職・氏名 |  |
| 電 話 番 号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |

（様式６）

令和6年度千葉市がん集団検診Web予約受付システム業務委託

企画提案提出資料

令和　　年　　月　　日

商号又は名称

代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

◎提出資料

　　　　　　　　企画提案書（正本・企業名あり）　　　　　　　　　１部

　　　　　　　　企画提案書（副本・企業名なし）　　　　　　　　１０部