参　加　申　込　書

令和　　年　　月　　日

杉並区保健福祉部長　　宛

杉並区ひきこもり支援推進事業公募型プロポーザル実施要領に示す「３参加資格」を満たしていることを確約し、下記のとおり「ひきこもり支援推進事業」に係るプロポーザルに参加を申し込みます。

なお、受託者候補者に選定された場合は、当該業務に係る契約の締結に向けて、信義に従って誠実に事業内容の詳細の協議を行うことを誓います。

記

１　参加申込者

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者所在地 |  |
| （フリガナ） |  |
| 事業者名称 |  |
| 代表者職 |  |
| （フリガナ） |  |
| 代表者氏名 |  |
| 電話番号 |  |

２　担当者及び連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者所属・役職 |  |
| （フリガナ） |  |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| 電子メールアドレス |  |

提出書類 確認リスト（参加申込用）

提出書類について「提出欄」に○をつけ、提出できない書類がある場合には、「提出欄」にその理由を記載してください。

提出先：杉並区天沼3-19-16　ウェルファーム杉並３階

杉並福祉事務所 生活自立支援担当

電　話：０３－３３９３－０７３７

提出期限：令和７年２月17日（月）正午（必着）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 提出書類（名称、内容） | | | 提出欄  提出したものに〇、  提出できない場合は理由を記載 | 区確認欄 |
|  | 本紙 | | |  |  |
|  | 表紙（様式自由） | | |  |  |
| １ | 参加申込書（様式１） | | |  |  |
| ２ | 直近３期分の財務諸表 | 民間会社 | ①　賃借対照表 |  |  |
| ②　損益計算書 |  |  |
| ③　株主資本等変動計算書 |  |  |
| ④　キャッシュフロー計算書 |  |  |
| ＮＰＯ法人等 | ①　資金収支計算書 |  |  |
| ②　事業活動計算書 |  |  |
| ③　賃借対照表 |  |  |
| ④　財産目録 |  |  |
| ３ | 法人の概要に係る書類 | 法人の履歴事項全部証明書(登記簿謄本）  ※発行後3カ月以内 | |  |  |
| ４ | 直近３年度  （決算年度）  の納税証明書  ※発行後3カ月以内 | ①　法人事業税の納税証明書  （発行機関：都道府県税事務所） | |  |  |
| ②　法人税の納税証明書その１  （発行機関：税務署） | |  |  |
| ③　消費税及び地方消費税の納税証明書その１  （発行機関：税務署） | |  |  |
| ５ | 法人の概要に係る書類 | 事業者概要及び沿革（参考様式あり） | |  |  |
| ６ | 法人の概要に係る書類 | 社会課題等への対応状況（様式自由） | |  |  |

提出書類 確認リスト（企画提案用）

提出書類について「提出欄」に○をつけ、提出できない書類がある場合には、「提出欄」にその理由を記載してください。

提出先：杉並区天沼3-19-16　ウェルファーム杉並３階

杉並福祉事務所 生活自立支援担当

電　話：０３－３３９３－０７３７

提出期限：令和７年２月17日（月）正午（必着）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 提出書類（名称、内容） | | 提出欄  提出したものに〇、  提出できない場合は理由を記載 | 区確認欄 | |
|  | 本紙 | |  | |  |
|  | 表紙（様式自由） | |  | |  |
| １ | 企画提案書（別紙４参照） | |  | |  |
| ２ | 類似業務受託実績 | 類似業務について、国、他自治体等の官公庁及び民間企業での実績を記載すること。その際、発注者名、受託期間、受託業務内容、配置従事者数を記載すること。（様式自由） |  | |  |
| ３ | 見積書  （宛名は「杉並区保健福祉部長」とし、積算内訳は「人件費」「事業費」「事務費」等、特定の項目ごとに、詳細に記載すること。）  （様式自由） | ①　令和７年度（準備期間に係る費用と実施期間に係る費用を分け、それぞれわかるように記載すること） |  | |  |
| ②　令和８年度 |  | |  |
| ４ | 法人の概要に係る書類 | 事業者概要及び沿革（参考様式あり） |  | |  |
| ５ | 法人の概要に係る書類 | 社会課題等への対応状況（様式自由） |  | |  |

事業者概要及び沿革

令和　　年　　月　　日現在

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| （フリガナ）  事業者名称 |  | | | |
| 事業者所在地 | 〒 | | | |
| 代表者氏名 |  | | 設立年月日 |  |
| 資本金 |  | | 従業員数 |  |
| 当区事業の  担当事業所 | 名称 |  | | |
| 所在地 |  | | |
| 電話番号 |  | | |
| 電子メールアドレス |  | | |
| 主な事業内容 |  | | | |
| 主な沿革 |  | | | |
| 特記事項 |  | | | |

＜注意事項＞

１　様式は自由ですが、上記項目を必ず入れ、Ａ4縦型横書き２枚程度にしてください（上記の参考様式をご使用いただいても構いません）。

２　資本金の項目については、株式会社等で記入可能な事業者は記入してください（０円の場合も記入してください）。資本金を要しない法人の場合はその旨、記載してください。