

参加資格確認申請書

愛知県自治研修所長 殿

商号又は名称
代表者 役職・氏名

愛知県自治研修所において2024年度に予定する研修業務の委託業者選定に向けた公募型プロポーザル（以下、「公募型プロポーザル」という。）に参加したいので、申請書を提出します。

なお、下記の参加資格を有し、その他提出する書類の内容について事実と相違ないことを誓約します。

記

1 参加資格

- (1) 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4第1項（同令第167条の11第1項の規定により準用する場合を含む。）の規定に該当しない者であること。
- (2) 公募型プロポーザルの公告の日から「評価結果」の通知の日までの期間において、「愛知県が行う事務及び事業からの暴力団排除に関する合意書」（平成24年6月29日付け愛知県知事等・愛知県警察本部長締結）及び「愛知県が行う調達契約からの暴力団排除に関する事務取扱要領」に基づく排除措置を受けていない者であること。
- (3) 県が発注する物品の製造・販売、物品の買受け、役務の提供等（以下、「物品の製造等」という。）に係る競争入札に参加する者に必要な資格の審査申請を実施の上、令和4・5年度愛知県入札参加資格者名簿（物品等）にて「3. 役務の提供等」のうち「16. その他の業務委託等」の「3. 研修」に登録されている者であること。
- (4) 公募型プロポーザルの公告の日から評価結果の通知の日までの期間において、愛知県会計局が定める指名停止取扱要領等に基づく指名停止を受けていない者であること。

2 公募型プロポーザルに参加する研修

公募型プロポーザルに参加される研修区分の右側の欄に「○」を記入してください。

| | | | |
|---|--|---|---|
| (1) 仕事の基本とコミュニケーション [①新規採用職員研修（前・中・後期／短期）②新規非常勤職員研修] | | (2) セルフマネジメント [採用3年目職員研修] | |
| (3) 人事評価 [①新任班長研修②新任担当課長等（人事評価第2次評価者）研修] | | (4) 新規役職定年職員研修及び 新規再任用職員研修 | |
| (5) キャリアアップ研修 [仕事の効率化と折衝スキル] | | (6) キャリアアップ研修 [5つの業務遂行スキル] | |
| (7) キャリアアップ研修 [経営分析] | | (8) キャリアアップ研修 [政策形成・事業運営（改善・廃止 ノウハウ）] | |
| (9) 講師養成研修 | | — | / |

3 入札参加資格確認申請書記載責任者（申請書の内容問合せに応答できる方）

| | |
|-----------|--|
| 担当部署名 | |
| 担当者 職・氏名 | |
| 住 所 | |
| 電話番号 | |
| FAX 番号 | |
| 電子メールアドレス | |

質 問 書

愛知県自治研修所において2024年度に予定する研修業務の委託業者選定に向けた公募型プロポーザルに係る資料（実施説明書、仕様書等）について、以下のとおり質問します。

| | | |
|-----------|-----|--|
| 企 業 名 | | |
| 部 署 | | |
| 担 当 者 氏 名 | | |
| 電 話 番 号 | | |
| 電子メールアドレス | | |
| 該 当 所 | 資料名 | |
| | 頁 | |
| | 行 | |
| 質 問 項 目 | | |
| 内 容 | | |

公募型プロポーザル辞退届

愛知県自治研修所長 殿

住 所

商号又は名称
代表者氏名

以下の理由により、愛知県自治研修所において2024年度に予定する以下の研修の委託業者選定に向けた公募型プロポーザルを辞退したいので届け出ます。

- 1 研修（科目）名
- 2 辞退の理由

実 績 証 明 書

商号又は名称

代表者 役職・氏名

国及び地方公共団体、独立行政法人及び地方独立行政法人並びに法令に基づく公社等との類似研修の契約実績は以下のとおりです。

| | |
|-------------------------------|--|
| 委託研修名 | |
| 発注者 | |
| 連絡先 | |
| 契約額 | |
| 契約期間 | |
| 内 容 (研修日数、対象者、カリキュラム等) | |

※1 記載する契約実績は、履行が完了しているものを記載すること。

※2 提案する研修に類する研修委託契約を締結・履行完了していることが確認できるように記載すること。

※3 連絡先には、記載内容が確認できる発注元の担当所属及び電話番号を記入すること。

※4 契約書の写し(契約年月日、業務内容、契約者が記載された部分)1部を添付すること。

契約書ではなく請書等(注文書兼請求書も可。)で発注されている場合には、その写しを1部添付すること。

※5 本様式の提出は「実績の有無を確認すること」が目的であるため、研修区分ごとに1件以上の提出があれば可とする。

社会的価値の実現に資する取組に関する申告書

(申告者)住 所

名 称

代表者職・氏名

社会的価値の実現に資する取組について、下記のとおり申告します。

記

| 評価項目 | 申告内容 | SDGsとの相関 | 添付書類 (写) |
|-----------------------|---|--|---|
| 環境マネジメントシステムの導入 | <input type="checkbox"/> ISO14001の認証 <input type="checkbox"/> エコアクション21の認証 <input type="checkbox"/> KESの認証 <input type="checkbox"/> エコステージの認証 |  | <input type="checkbox"/> 登録証 <input type="checkbox"/> 登録・承認証 <input type="checkbox"/> 登録証 <input type="checkbox"/> 認証書 |
| 自動車エコ事業所の認定 | <input type="checkbox"/> 自動車エコ事業所の認定 |  | <input type="checkbox"/> 認定証 |
| 障害者法定雇用率の達成 | <input type="checkbox"/> 障害者雇用状況の報告義務がある (法定雇用障害者の算定の基礎となる労働者の数が43.5人以上) <input type="checkbox"/> 障害者法定雇用率を達成 <input type="checkbox"/> 障害者法定雇用率を未達成 <input type="checkbox"/> 報告義務がない (法定雇用障害者の算定の基礎となる労働者の数が43.5人未満) |  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> 報告義務について、「ある」又は「ない」のいずれかに必ずチェックを入れてください。 </div> | <input type="checkbox"/> 障害者雇用状況報告書 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> なし |
| 協力雇用主の登録及び保護観察対象者等の雇用 | <input type="checkbox"/> 協力雇用主の登録 <input type="checkbox"/> 保護観察対象者等の雇用 |  | <input type="checkbox"/> 証明書 <input type="checkbox"/> 証明書 |
| 障害者就労施設等からの調達実績 | <input type="checkbox"/> 障害者就労施設等からの物品及び役務の調達実績 (当該年度又は前年度) |  | <input type="checkbox"/> 調達実績の分かる書類 契約書、納品書、請求書、領収書等 |
| 女性の活躍促進 | <input type="checkbox"/> あいち女性輝きカンパニーの認証 <input type="checkbox"/> 女性の活躍促進宣言の提出 <input type="checkbox"/> えるぼし認定・プラチナえるぼし認定 |  | <input type="checkbox"/> 認証書 <input type="checkbox"/> 受理書(※) <input type="checkbox"/> 基準適合一般事業主認定通知書等 |
| ワーク・ライフ・バランスの推進 | <input type="checkbox"/> 愛知県ファミリー・フレンドリー企業の登録 |  | <input type="checkbox"/> 登録証 |
| | <input type="checkbox"/> あいちっこ家庭教育応援企業への賛同 |  | <input type="checkbox"/> 賛同書 |
| | <input type="checkbox"/> くるみん認定・トライくるみん認定・プラチナくるみん認定 |  | <input type="checkbox"/> 基準適合一般事業主認定通知書等 |
| | <input type="checkbox"/> 愛知県休み方改革マイスター企業の認定 |  | <input type="checkbox"/> 認定証 |
| エコモビリティライフの推進 | <input type="checkbox"/> あいちエコモビリティライフ推進協議会への加入 <input type="checkbox"/> エコ通勤優良事業所の認証 |  | <input type="checkbox"/> 加入証明書 <input type="checkbox"/> 登録証 |
| 安全なまちづくりと交通安全の推進 | <input type="checkbox"/> 愛知県安全なまちづくり・交通安全パートナーシップ企業の登録 <input type="checkbox"/> 活動報告書の提出 |  | <input type="checkbox"/> 登録証 <input type="checkbox"/> 報告書 |
| 健康づくりの推進 | <input type="checkbox"/> 愛知県健康経営推進企業の登録 |  | <input type="checkbox"/> 証明書 |

(※) あいち女性輝きカンパニーの認証書を提出する場合は、女性の活躍促進宣言の提出に係る受理書の添付を省略することができる。

記 入 要 領

- (1) 申告者の住所、名称、代表者の職・氏名を記入してください。
- (2) 「申告内容」欄は、現在取得している認証又は登録、障害者法定雇用率の達成状況など、該当する事項にチェックマーク (☑) を記入してください。
- (3) 提出にあたっては、「添付書類 (写)」欄の該当項目 (書類) にチェックマーク (☑) を記入の上、申告する内容を証明する書類の写しを添付してください。
- (4) 紛失等により登録証等がない場合は、下記の当該制度を所管する機関 (愛知県の当該制度を所管する課、当該制度を所管する国の機関又は団体) にお問合せの上、再発行又は登録等を証明する書類の交付を受けてください。
- (5) 「障害者法定雇用率の達成」については、障害者の雇用の促進等に関する法律、同施行令及び同施行規則の関係規定により、法定雇用障害者の算定の基礎となる労働者の数が43.5人以上の事業主に対して、障害者の雇用状況の報告が義務付けられています。
申告する際には、報告義務の有無を記入し、義務がある場合は、障害者法定雇用率の達成状況を併せて記入してください。また、法定雇用率を達成しているときは、それを証明する書類として、公共職業安定所に報告した「障害者雇用状況報告書」の写しを添付してください。
- (6) 「協力雇用主の登録及び保護観察対象者等の雇用」に係る証明書の様式は、愛知県労働局就業促進課にお問い合わせください (Webページからもダウンロードできます)。この様式に必要な事項を記入の上名古屋保護観察所に持参し、証明書の交付を受けてください。
- (7) 「障害者就労施設等からの調達実績」は、「愛知県障害者就労施設等からの物品及び役務の調達方針」で定める対象事業者からの調達が対象です (愛知県福祉局福祉部障害福祉課Webページで確認できます)。
なお、「特例子会社」「重度障害者多数雇用事業所」「在宅就業障害者」「在宅就業支援団体」「共同受注窓口」については、「愛知県障害者就労施設等からの物品及び役務の調達に関する要綱」による登録又は認定を受けたもの (「優先調達登録事業者」及び「共同受注窓口」取扱物品及び役務リストに掲載) に限ります。
- (8) 「女性の活躍促進宣言」に係る受理書は、愛知県県民文化局男女共同参画推進課において交付を受けてください。
- (9) 「あいちエコモビリティライフ推進協議会への加入」に係る加入証明書は、愛知県都市・交通局交通対策課において交付を受けてください。
- (10) ご不明な点がある場合は、下記へお問い合わせください。

| 内容 | お問合せ先 (愛知県庁 052-961-2111 《代表》) |
|---|-------------------------------------|
| 制度に関すること | 愛知県会計局管理課会計企画・調整グループ |
| 環境マネジメントに関すること | 愛知県環境局環境政策部環境活動推進課調整・環境配慮行動グループ |
| 自動車エコ事業所の認定に関すること | 愛知県環境局地球温暖化対策課自動車環境グループ |
| 障害者法定雇用率の達成、協力雇用主の登録及び保護観察対象者等の雇用に関すること | 愛知県労働局就業促進課高齢者・障害者雇用対策グループ |
| 障害者就労施設等からの調達に関すること | 愛知県福祉局福祉部障害福祉課業務・調整グループ |
| 女性の活躍促進に関すること (えるぼし認定 (プラチナえるぼし認定を含む) を含む) | 愛知県県民文化局男女共同参画推進課女性の活躍促進グループ |
| 愛知県ファミリー・フレンドリー企業の登録及びくるみん認定 (トライくるみん認定・プラチナくるみん認定を含む) に関すること | 愛知県労働局労働福祉課仕事と生活の調和推進グループ |
| あいちっこ家庭教育応援企業への賛同に関すること | 愛知県教育委員会教育部あいちの学び推進課家庭教育・地域連携支援グループ |
| 愛知県休み方改革マイスター企業の認定に関すること | 愛知県労働局労働福祉課労使関係グループ |
| エコモビリティライフの推進に関すること | 愛知県都市・交通局交通対策課モビリティサービス推進グループ |
| 安全なまちづくりと交通安全の推進に関すること | 愛知県防災安全局県民安全課安全なまちづくりグループ |
| 健康づくりの推進に関すること | 愛知県保健医療局健康医務部健康対策課健康づくりグループ |

ヒアリング日程調査票

下表の候補日について、対応の可否をご記入のうえ、企画提案書等の書類と共にご提出ください。

具体的な実施日時等の詳細は、調整のうえ改めてご連絡いたします。

| 候補日 | 午前 (10:00~12:00) | 午後 (13:15~16:30) | 備考 |
|---------|---------------------|---------------------|----|
| 2月6日(火) | | | |
| 2月7日(水) | | | |
| 2月8日(木) | | | |

※ 半日単位で対応の可否について、可能であれば『○』不可であれば『×』にてお答えください。

詳細な時間帯のご希望などがありましたら、「備考」欄にご記入ください。

※ 連絡先には、日程調整担当者の所属及び電話番号を記入してください。

企業名： _____

部署名： _____

担当者： _____

連絡先：電話／ _____

電子メールアドレス／ _____

<参考及び注意事項>

- 「ヒアリングの有無」の欄に「有」とされている研修区分のみ、提出してください。
(該当する研修区分を提案しない場合には、本様式の提出は不要です)
- 都合が合わず、ヒアリングを欠席される場合は、書面審査のみとなります。
出欠席の判断及び出席者の人数・人選等は各事業者様にお任せしますが、1研修区分あたり最大3名としてください。
- ヒアリングの実施内容は、提案内容等に対する質疑応答が中心であり、プレゼンテーションは予定しておりません。
- 所要時間は1研修区分あたり20分程度の見込みです。
- オンラインでのヒアリングを希望する場合は、各候補日の備考欄に「オンライン希望」と記載してください。