（様式1）

　　年　　月　　日

愛知県知事　殿

住所

法人等名

代表者職・氏名

多言語コールセンター運営事業業務委託の提案応募書

多言語コールセンター運営事業業務委託のプロポーザルに参加したいので、同募集要領に基づき、別添のとおり関係書類を添えて申し込みます。

なお、書類の記載内容については、事実に相違ないことを誓約します。

１　応募資格（※以下の全ての要件を満たすこと）

|  |  |
| --- | --- |
| 項　　　　　目 | チェック |
| 過去５年間において、当委託内容に類する業務実績を有し、本委託業務の遂行に必要な経験及びノウハウを十分に有していること。 |  |
| 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の４の規定に該当しない法人であること。 |  |
| 愛知県からの資格氏名停止の措置を提案書受付期限に受けていないこと。 |  |
| 国税及び地方税を滞納していないこと。 |  |
| 宗教活動や政治活動を主たる目的とした団体ではないこと。 |  |
| 「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）」に基づく排除措置を受けていないこと。 |  |
| 愛知県会計局が作成した最新の「入札参加資格者名簿」に登載され、「業務（大分類）03.役務の提供等」中の「営業種目（中分類）15.外国語」のうち、「小分類01.外国語通訳・翻訳」に登録されている者であること。 |  |

２　担当者

|  |  |
| --- | --- |
| 住　所 |  |
| 所　属 |  |
| 氏　名 |  |
| 電　話 |  | F A X |  |
| E-mail |  |

（様式2）

業務実施体制

１　実施体制図

|  |
| --- |
| ※県の窓口となる担当者は、主担当者と副担当者の２名体制とすること。 |
| （特徴・特にアピールしたい点など） |

２　統括責任者・業務担当者の資格・実績等

|  |
| --- |
| **統括責任者** |
| 氏名 |  | 生年月日 |  |
| 所属・職名 |  |
| 専門分野 |  |
| 担当する業務の内容 |  |
| 業務に関連する資格・実績等 |  |
| **業務担当者** |
| 氏名 |  | 生年月日 |  |
| 所属・職名 |  |
| 専門分野 |  |
| 担当する業務の内容 |  |
| 業務に関連する資格・実績等 |  |

※本事業の専任者及び業務を担当する者すべてについて作成すること。

３　法人等の業務履歴（現地法人等を含む）

|  |
| --- |
| **類似業務等の実績** |
| 業務名 | 業務概要 | 発注者 | 実施年度 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| ※上記実績のうち、特にアピールしたい点があれば以下に簡潔に記載すること |

※特に本業務と関連性の高い業務の実績を優先的に記載すること（5件まで）