

様式 1

年 月 日

(宛先) 周南市教育委員会学校教育課

メールアドレス ed-gakkyo@city.shunan.lg.jp

電話番号 0834-22-8543 (担当 山本、吉村)

「周南市外国語指導助手派遣業務」に係る  
プロポーザル質問票

次のとおり質問します。

項 目 (書類名称・ページ・項目など)	内 容

注1：質問事項は、簡潔に記載してください。

注2：送信後、必ず電話により受信確認を行ってください。

所在地

商号又は名称

部署名

氏名 (フリガナ)

電話

FAX

E-mail

様式 2

年 月 日

(宛先) 周南市長

所在地

商号又は名称

代表者職・氏名

⑩

「周南市外国語指導助手派遣業務プロポーザル」参加表明書

「周南市外国語指導助手派遣業務プロポーザル」について、下記のとおり参加表明します。なお、添付の必要書類の内容については、事実と相違ないことを誓約します。

記

- 1 業務名  
周南市外国語指導助手派遣業務
- 2 添付資料

【連絡先】

所属

氏名 (フリガナ)

電話番号

FAX 番号

E-mail

※提出期限を厳守してください。

様式 3

履行実績調書

平成29年度以降の同種・類似した業務実績を記入してください。

件名	
委託者	
履行期間	
業務概要	
特筆すべき成果	
件名	
委託者	
履行期間	
業務概要	
特筆すべき成果	
件名	
委託者	
履行期間	
業務概要	
特筆すべき成果	

注1：記載する業務実績は最大3件までとします。それ以外の実績は別紙でも構いません。

注2：上記に記載した内容が確認できる書類（契約書の写し等）を添付してください。

様式 5

年 月 日

(宛先) 周南市長

所在地

商号又は名称

代表者職・氏名

⑩

### 企画提案書

「周南市外国語指導助手派遣業務プロポーザル」について、公告及び実施要領等の内容を承諾した上で、参加を表明するとともに、関係書類を提出します。

なお、参加資格の要件を満たしていること及び提出書類の記載事項は事実と相違ないことを誓約します。

### 【連絡先】

所属

氏名 (フリガナ)

電話番号

FAX 番号

E-mail

様式 7

年 月 日

(宛先)周南市長

所在地

商号又は名称

代表者職・氏名

⑩

辞退届

周南市外国語指導助手派遣業務プロポーザル実施要領に基づき参加表明書（又は企画提案書）を提出しましたが、都合により参加を辞退します。

【連絡先】

所属

氏名（フリガナ）

電話番号

FAX 番号

E-mail