【様式１】

年　　月　　日

　　　（提出先）

　　　古平町・京極町自治体クラウド推進協議会　会長

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

プロポーザル参加表明書

　「古平町・京極町　自治体クラウド導入事業」に係るプロポーザルに参加したいので、参加資格を満たすこと及び本プロポーザルにおいて知り得た情報を他に漏洩しないことを誓約し、本参加表明書を提出します。

連絡担当者

　部課名

　職・氏名

　電話番号

　FAX

　Eメール

【様式２】

会 社 概 要 等 整 理 表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 企 画 提 案 者 | 会社（団体）名 | 連 絡 担 当 者 | 所属 |
| 役職・氏名 |
| 所在地 |
| 電話番号 |
| ＦＡＸ |
| ホームページアドレス | 電子メールアドレス |

＜会社（団体）の概要＞

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 設立年月 |  | 資本金 |  |
| 売上金（円） |  | 従業員数 |  |
| 支社（支店） |  | 関連会社 |  |

　※１　売上金は直近の決算期のものを記入すること。

　※２　会社概要など参考となる資料があれば添付すること。

【様式２－１】

外 部 協 力 事 業 者

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 |  |
| 氏名又は商号 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 協力内容 |  |
| 住所 |  |
| 氏名又は商号 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 協力内容 |  |
| 住所 |  |
| 氏名又は商号 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 協力内容 |  |

　　※　この表は該当がある場合のみ記入すること。

【様式３】

**導入実績記入用紙**

会社名：

システム（パッケージ）名：

１　代表的な導入先

　人口２千人以上（システム導入した時点）の自治体で、今回の提案と同じ総合行政システムの導入実績を稼働開始年月日（予定を含む）が新しい順番に記入してください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 導入市町村名 | 稼働開始日 | 人口規模 | 業務範囲 | 備考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

【様式４】

秘 密 保 持 誓 約 書

　古平町・京極町自治体クラウド導入事業に係るプロポーザルへの参加に際し、

古平町・京極町 自治体クラウド推進協議会（以下、本協議会という。）より開示される秘密文書について、以下のとおり取り扱うことを確認します。

　①　秘密文書は、技術提案にのみ利用し、関連する者のみ閲覧する

　②　秘密文書の取り扱いに関し、使用者・保管場所を厳重に管理する

　③　提案終了時には、すべての機密情報を廃棄する

　④　本協議会の参加団体の定める個人情報保護に関する条例等を遵守する

　⑤　秘密情報を本協議会から開示された側の責により、発生した本協議会の参加団体の損害を賠償する責めを負うものとする

年　　月　　日

　古平町・京極町自治体クラウド推進協議会　会長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　所在地　　　：

　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称：

　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　：

　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　職・氏名　　：

　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　：

　　　　　　　　　　　　　　　FAX番号　　：

　　　　　　　　　　　　　　　電子メール　：

【様式５】

年　　月　　日

　　　（提出先）

　　　古平町・京極町自治体クラウド推進協議会　会長

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

辞退表明書

　「古平町・京極町 自治体クラウドシステム導入事業」に係るプロポーザルの提案を辞退したいので、辞退表明書を提出します。

連絡担当者

　部課名

　職・氏名

　電話番号

　FAX

　Eメール

【様式６】

**「古平町・京極町自治体クラウド導入事業」　プロポーザル質問票**

|  |  |
| --- | --- |
| 年月日 | 　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 質問者 | 会社名 |  |
| 所属 |  |
| 氏名 |  |
| 電話 |  |
| FAX |  |
| Email |  |
| 質問内容 |  |
| 備考 | ※　添付いただく場合には、名称、枚数を必ず記載してください。 |

宛先　古平町・京極町自治体クラウド協議会事務局

古平町　担当：長谷川

　　　　Mail：soumu.sct@town.furubira.lg.jp

京極町　担当：水口

　　　　Mail：somu@town-kyogoku.jp

 system@town.kyogoku.lg.jp