

様式 1

令和 7 年 月 日

公立学校共済組合神奈川支部長 花田 忠雄 殿

所在地

会社名

代表者職氏名

(代表者印)

電話番号

福利厚生業務委託企画提案参加意思申出書

「福利厚生業務委託」に関する福利厚生業務委託企画提案募集要項に基づき、
プロポーザルに参加したいので、企画提案書を提出期限までに提出します。

なお、募集要項「4 参加資格」を全て満たしていることを誓約いたします。

《担当者連絡先》

担当部署

担当者

電話番号

F A X

メールアドレス

概要票

会社名	・ 商号又は名称 ・ 代表者名 ・ 所在地 ・ 連絡責任者 部署・職名・氏名 所在地 電話番号 F A X E-mailアドレス ホームページアドレス
設立年月日	
資本金	
年間売上高	(年 月 日現在)
従業員数	(年 月 日現在)

(添付書類)

- (1) 会社概要（資本金の額、株式上場の有無が記載されたもの）
- (2) 直近 3 会計年度における決算報告書
- (3) 神奈川県入札参加資格「その他の業務請負等委託」もしくは、全省庁統一資格「役務の提供等」の格付けを確認できる書類（写）
- (4) ISMS (ISO/IEC27001) の認証、もしくは、プライバシーマークを取得していることが確認できる書類（写）
- (5) 提出する者の名刺