【様式1】

企画提案公募（プロポーザル）参加希望者

令和　　年　　月　　日

愛媛県美術館長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　〒

住所

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

（事務連絡責任者）

所　　属：

氏　　名：

電話番号：

FAX番号：

電子メールアドレス：

　愛媛県美術館レストラン運営業務の企画提案公募（プロポーザル）に参加したいので、参加希望書を提出します。

　なお、愛媛県美術館レストラン運営業務企画提案公募（プロポーザル）実施要領５「プロポーザルへの参加資格」に掲げる条件をすべて満たすことを誓約します。

　＜参加資格のうち、令和２～４年度愛媛県競争入札参加資格登録名簿への登録状況の確認＞

* 登録済
* 未登録なので、提案書提出時までに登録予定

（注）上記いずれかの□を塗りつぶしてください。

【様式１－２】

辞　退　届

令和　　年　　月　　日

愛媛県美術館長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　〒

住所

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

（事務連絡責任者）

所　　属：

氏　　名：

電話番号：

FAX番号：

電子メールアドレス：

　愛媛県美術館レストラン運営業務の企画提案公募（プロポーザル）への参加を辞退します。

【様式２】

現地説明会参加申込書

令和　　年　　月　　日

愛媛県美術館長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　〒

住所

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

（事務連絡責任者）

所　　属：

氏　　名：

電話番号：

FAX番号：

電子メールアドレス：

　「愛媛県美術館レストラン運営業務企画提案公募（プロポーザル）実施要領」に基づき、現地説明会に参加したいので申し込みます。

　　＜参加者＞

|  |  |
| --- | --- |
| 職名 | 氏　　名 |
|  |  |
|  |  |

（注意）

　　　会場等の都合上、原則、1業者あたり２名までの出席とさせていただきます。

【様式３】

実施要領等に関する質問書

商号又は名称：

担当部署名：

担当者氏名：

電話番号：

FAX番号：

電子メールアドレス：

　質問№

|  |
| --- |
| 資料名称：該当ページ：質問内容： |

　質問№

|  |
| --- |
| 資料名称：該当ページ：質問内容： |

（注意）

　１　令和５年１月１８日（水）午後６時までに提出すること。

　　　　※期限を過ぎたものは受け付けない。

　２　電子メールで送付し、送付後、担当窓口に電話で着信確認を行うこと。

　３　質問項目が多い場合は、本様式を適宜複写して利用すること。

【様式４】

企画提案公募（プロポーザル）企画提案提出書

令和　　年　　月　　日

愛媛県美術館長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　〒

住所

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

（事務連絡責任者）

所　　属：

氏　　名：

電話番号：

FAX番号：

電子メールアドレス：

　愛媛県美術館レストラン運営業務企画提案公募（プロポーザル）について、関係書類を添えて、企画提案書を提出します。

記

　〇企画提案書　　１０部

　〇その他関係書類

【様式５】

取り下げ願い書

令和　　年　　月　　日

愛媛県美術館長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　〒

住所

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

（事務連絡責任者）

所　　属：

氏　　名：

電話番号：

FAX番号：

電子メールアドレス：

　愛媛県美術館レストラン運営業務企画提案公募（プロポーザル）への参加を表明の上、関係書類を添えて企画提案書を提出しましたが、都合により取り下げいたします。