様式第1号

仕様書等に対する質問書

令和　　年　　月　　日

　国民スポーツ大会・全国障害者スポーツ大会佐賀県準備委員会事務局

総務企画課　あて

・委託業務名　SAGA2023総括デザイナー業務

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 |  |
| 氏名（法人の場合は会社名） |  |
| 連絡先 | 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| ファックス番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 質問事項 |

様式第2号

　参加資格確認申請書

令和　年　月　日

収　支　等　命　令　者　　様

（国民スポーツ大会・全国障害者スポーツ大会佐賀県準備委員会事務局

総務企画課長）

所在地

商号又は名称

職氏名 　　　　　　　 　　　　　　　印

代表者生年月日（明治・大正・昭和・平成）　 年　 月　 日

下記委託業務のプロポーザルに参加したいので、必要書類を添えて申請します。

なお、地方自治法施行令第167条の４の規定のいずれにも該当しない者であること、実施要領「２　参加資格に関する事項」記載の要件を全て満たしていること及びプロポーザルに係るすべての提出書類（提案書等）の内容については事実と相違ないことを誓約します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 委託業務名 | SAGA2023総括デザイナー業務 |
| 本業務実施に係る責任者 | 責任者　職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| E-mail |  |

○必要書類（有・無）　※添付書類有の場合、書類名を記入

　□・・・・・

様式第3号

令和　　年　　月　　日

国民スポーツ大会・全国障害者スポーツ大会佐賀県準備委員会事務局

総務企画課長　様

SAGA2023総括デザイナー業務　提案書

　SAGA2023総括デザイナー業務に関する実施要領等に基づき、別添のとおり、提案書を提出します。

事業者名

代表者氏名　　　　　　　　　㊞

所 在 地

【連絡先】

担当者名

電　　話

ＦＡＸ

E-mail