別記様式第１

令和６年　　月　　日

　岐阜県知事　様

子育て支援パスポート拡大業務委託　企画提案書

法人等名称：

所在地：

代表者職氏名：　　　　　　　　　　　　印

※1 公募要領を参考に、以下の各項目について、可能な限り具体的かつ簡潔に記載してください。

※2 行間は、適宜調整して作成してください。

１　業務実施体制等

（１）業務実施体制

（２）人員体制（業務従事者の知識、経験、技能等）

２　業務実施計画

（１）業務全体スケジュール

（２）協賛店舗新規獲得に関する方針

（３）重点活動地域における営業活動等の具体的な手法

（４）協賛店舗の実態把握

（５）広報活動の詳細

（６）各種活動報告の方法及び内容

３　業務を実施するに当たっての貴法人等の優位性等

　　・上記のほか、子育て家庭を応援する機運の醸成に有効と思われる企画があれば、提案してください。

　　・業務の実施に当たって、他法人等に対する優位性等があれば、記載してください。

別記様式第２

令和６年　　月　　日

　岐阜県健康福祉部子ども・女性局

　　子育て支援課長　様

公募要領等に関する質問書

　「子育て支援パスポート拡大業務委託」プロポーザル公募要領等について、質問事項が　ありますので、質問書を提出します。

法人等名称：

所　在　地：

担当者名：

電　　　話：

ＦＡＸ：

電子メール：

|  |  |
| --- | --- |
| 質問項目 | （公募要領・仕様書の別、項目、ページ番号等）  ● |
| 内容 | ● |

※質問事項については、本様式１枚につき１問とし、簡潔に記載してください。

提出先　岐阜県健康福祉部子ども・女性局子育て支援課こども企画係

　　　　ＦＡＸ：０５８－２７８－２８８０

　　　　E-mail：c11236@pref.gifu.lg.jp

別記様式第３

「子育て支援パスポート拡大業務委託」プロポーザル参加申込書

　岐阜県知事　様

法人等名称：

所在地：

代表者職氏名：

連絡先：（電　話）

（ＦＡＸ）

（E-mail）

　私は、「子育て支援パスポート拡大業務委託」プロポーザル公募要領に基づき、「子育て　支援パスポート拡大業務委託」プロポーザルに参加します。なお、「子育て支援パスポート拡大業務委託」プロポーザルに係る参加者要件を満たしていることを申し添えます。

別記様式第４

法人等概要書

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）  名称 | （　　　　　） |
| 所在地 | （〒　　　　） |
| 設立年月日 | 西暦　　　年　　　月　　　日 |
| 資本金 | 円 |
| 売上高 | 円（　　　　年　月期実績） |
| 税引前当期利益 | 円（　　　　年　月期実績） |
| 代表者 | 役職　　　　　　　　氏名 |
| 従業員数 | 名　（うち、正規雇用者　　　名） |
| 担当者氏名 |  |
| 担当者連絡先 | 〒  住　　　所：  電話番号：  FAX：  電子メール： |
| 理念・活動目的等 |  |
| 事業内容 |  |
| 事業の主な特色・  実績等 |  |

※1 各項目の幅は、適宜調整してください。ただし、１枚に収めてください。

※2 「事業内容」欄については、登記事項証明書の「目的」欄の記載と同じ内容としてください。

別記様式第５

誓　約　書

　岐阜県知事　様

法人等名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　印

　「子育て支援パスポート拡大業務委託」に係るプロポーザルへの参加に当たって提出した書類に、虚偽及び不正はありません。

別記様式第６

社会的課題への取組み

法人等名称：

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | 評価の要件 |
| 仕事と家庭の両立支援  （３点） | ◆岐阜県ワーク・ライフ・バランス推進企業の登録状況  □登録を受けている（１点）　　□ 登録を受けていない  　（添付書類）登録証の写し  ◆岐阜県ワーク・ライフ・バランス推進エクセレント企業の認定状況  □認定を受けている（３点）　　□ 認定を受けていない  　（添付書類）認定証の写し  ◆えるぼし認定  □認定を受けている　　　　　　□ 認定を受けていない  （１段階目：１点、２段階目：２点、３段階目：３点）  　（添付書類）認定通知書の写し  ◆プラチナえるぼし認定  □認定を受けている（３点）　　□ 認定を受けていない  　（添付書類）認定通知書の写し  ◆くるみん認定  □認定を受けている（１点）　　□ 認定を受けていない  　（添付書類）認定通知書の写し  ◆プラチナくるみん認定  　　□認定を受けている（２点）　　□ 認定を受けていない  　（添付書類）認定通知書の写し |
| 障がい者雇用  （１点） | １　障害者の雇用の促進等に関する法律に基づく障害者雇用状況の報告義務を有する事業者  ◆直近の６月１日現在における障がい者の法定雇用率の達成状況  □達成（１点）　　　　　　　　□ 未達成  （添付書類）障害者雇用状況報告書の写し  ２　障害者雇用状況の報告義務を有さない事業者  ◆本書の提出時点における障がい者の雇用状況  □雇用している（１点）　　　　□ 雇用していない  （添付書類）次に掲げるもののいずれか  ・身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保健福祉手帳の写し　※提出に当たっては、本人に対して利用目的を明らかにした上で、  同意を得てください。）  ・雇用保険被保険者資格取得時に公共職業安定所から交付される「雇用保険被保険者資格喪失届」（公共職業安定所において印字　されたもの）の写し |
| 若者の採用・育成（１点） | ◆ユースエール認定状況  □認定を受けている（１点）　　□ 認定を受けていない  　（添付書類）認定通知書の写し |

　※1 「評価の要件」を確認し、該当するものにチェックを付してください。

　※2 一の項目で複数の登録・認定に該当する場合は、最も得点の高い登録・認定により加点します。

　※3 提出に当たっては、該当項目に係る添付書類を併せて提出してください。

別記様式第７

電子契約意向確認書兼電子契約用メールアドレス確認書

　電子契約サービスを利用して、岐阜県と電子契約を締結することに同意します。

　なお、契約担当者及び契約締結権限者の承認に利用するメールアドレス等は、以下の　　とおりです。

１　契約名（事業名、発注案件名等）

２　契約担当者

　　氏　　　　　名：

　　メールアドレス：

３　契約締結権限者

　　氏　　　　　名：

　　メールアドレス：

※　「２　契約担当者」の欄に記載いただいたメールアドレスあてに、電子契約サービス　から契約内容確認依頼メールが、「３　契約締結権限者」の欄に記載いただいたメール　アドレスあてに、契約内容承認依頼メールが届きます。

岐阜県知事　様

年　　月　　日

住　　　　所

商号又は名称

代表者氏名