令和　　年　　月　　日

様式１

岐阜県知事　様

結婚支援事業ＰＲ動画制作・プロモーション業務委託企画提案書

法 人 名 称：

所　 在　 地：

代表者職氏名：　　　　　　　　　　　　　　　印

※公募要領や評価基準を参考に、以下の各項目について、できる限り具体的かつ簡潔に記載してください。

※行間は、適宜調整して作成してください。

**１ 事業の実施体制等**

①　事業実施体制・運営体制

②　人員体制（スタッフの知識、経験、スキル）

③　事業目標・成果指標等を踏まえた事業実施方針、全体スケジュール

**２ 事業実施計画**

①　結婚支援事業ＰＲ動画制作計画

②　プロモーション業務実施計画

**３ 委託業務を実施するにあたっての貴法人の特色及び優位性**

※事業を実施する上で、他の法人と比較した優位性があればご記入ください。

　　　※過去の結婚支援イベント実績及び地方自治体での結婚支援イベント実績があれば記載してください。

**法人概要書**

様式２

|  |  |
| --- | --- |
| （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 |  |

※各項目の幅は、適宜調整してください。なお、１枚以内に納めてください。

※事業内容については、登記簿謄本の「目的」欄に記載している内容と同じものを記載してください。

様式３

誓 約 書

令和　　年　　月　　日

岐阜県知事　様

法 人 名 称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　「結婚支援事業ＰＲ動画制作・プロモーション業務委託」のプロポーザルに参加するに当たり、下記の事項について真実に相違ありません。

記

１　提出した書類に虚偽又は不正はありません。

社会的課題への取組み

様式４

法人名称：

下表の「評価の要件」を確認し、該当するものにチェックを入れてください。

※各項目の左側（達成等）をチェックした場合は、それを証明する「添付書類」を添付してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 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※複数の登録・認定に該当する場合は、最も得点区分が高い区分により加点を行うものとする。 |
| 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規定する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日現在の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がない事業者◆現時点での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）以下のいずれか・身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保険福祉手帳の写し（提出にあたっては、利用目的を明らかにしたうえで、本人の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・氏名変更届」（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□登録を受けている（１点）　　□ 登録を受けていない　（添付書類）認定通知書の写し |