（第２号様式）

業務実施体制

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 予定技術者名 | 所属・役職 | 担当する分担業務の内容 |
| 総括責任者 |  |  |  |
| 管理技術者 |  |  |  |
| 担当技術者 | 1) |  |  |
| 2) |  |  |
| 3) |  |  |
| 4) |  |  |
| 5) |  |  |

　注：所属・役職については、提案書の提出者以外の企業等に所属する場合は、企業名等についても記載すること。

（第３号様式）

予定技術者の経歴等

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 役割　　　　　　　　　技術者 | 氏名 | 生年月日 |
| 担当する分担業務の内容 |
|  |
| 所属・役職 |
|  |
| 業務経歴等 |
|  |
| その他（表彰等） |
|  |
| 手持ち業務の状況（　　年　月　日現在） |
| 業務名称 | 発注機関名称 | 履行期限 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

注１：役割欄は、管理・担当技術者などの別を記入する。

注２：業務経歴、その他については、今回業務と同種・類似業務等を中心に記入する。

（第４号様式）

予定技術者の同種・類似業務実績

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 役　割 |  | 氏　名 |  |
| 業務名称 |  |
| 発注機関名　　住　　所　　電　　話　　担当者名 |  |
| 実施時期 |  |
| 業務概要 |  |
| 技術（業務）的特徴 |  |

注：役割欄は、管理・担当技術者などの別を記入する。

（第５号様式）

業務の実施方針

|  |
| --- |
| 業務実施方針・コンセプト |
|  |

（第６号様式）

業務の実施手法

|  |
| --- |
| 推進体制図を記入してください。 |
|  |  |
| 本業務で想定される作業項目を具体的に整理するとともに、履行期限までの間の工程計画をまとめてください。 |
|  |

注：本様式では、表やフローチャートを使用してもかまいません。

（第７号様式）

その他の提案（その他、本委託について提案がある場合は、こちらに記載してください。）

|  |
| --- |
|  |

（第８号様式）

ワークライフバランスに関する取組

ワークライフバランスに関する取組について、該当するものにチェックを付けてください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 項　　目 | 有 | 無 |
| １ | 次世代育成支援対策推進法に基づく一般事業主行動計画の策定 | 策定し労働局に届出ている（ただし従業員が101人未満） | ☐ | 策定していない、又は策定しているが従業員が101人以上 | ☐ |
| ２ | 女性の職業生活における活躍の推進に関する法律に基づく一般事業主行動計画の策定 | 策定し労働局に届出ている（ただし従業員が101人未満） | ☐ | 策定していない、又は策定しているが従業員が101人以上 | ☐ |
| ３ | 次世代育成支援対策推進法による認定（くるみんマーク、プラチナくるみんマーク、トライくるみんマーク）、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律に基づく認定（えるぼし認定、プラチナえるぼし認定）、又は、よこはまグッドバランス賞の認定 | いずれかについて認定されている | ☐ | いずれも認定されていない | ☐ |
| ４ | 青少年の雇用の促進等に関する法律に基づくユースエール認定 | 認定されている | ☐ | 認定されていない | ☐ |
| ５ | 障害者雇用促進法に基づく法定雇用率2.3％の達成 | 達成している（従業員43.5人以上）、又は障害者を１人以上雇用している（従業員43.5人未満） | ☐ | 達成していない（従業員43.5人以上）、又は障害者を１人以上雇用していない（従業員43.5人未満） | ☐ |
| ６ | 健康経営銘柄、健康経営優良法人（大規模法人・中小規模法人）の取得、又は、横浜健康経営認証のAAAクラス若しくはAAクラスの認証 | 取得又は認証されている | ☐ | 取得又は認証されていない | ☐ |

※「有」にチェックしたものについては、確認ができる書類等の写しを提出してください。