（要領１）

令和　　年　　月　　日

横浜市契約事務受任者

健康福祉局長

所　 在 　地

商号又は名称

代表者職氏名

質　　問　　書

業務名：（仮称）舞岡墓園施設デザイン等検討および修正設計委託

|  |
| --- |
| 質　　問　　事　　項 |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 回答の送付先 | |
| 担当部署 | 感染症対策・健康安全室健康安全部環境施設課 |
| 担当者名 | 吉田、宮本、平戸 |
| 電話番号- | 045-671-4387 |
| E－mail | kf-kankyo@city.yokohama.jp |

注：質問がない場合は質問書の提出は不要です。

（要領２）

【業務実施体制】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 役割 | 予定技術者名 | 所属・役職 | 担当する分担業務の内容 |
| 管理技術者 |  |  |  |
| 照査技術者 |  |  |  |
| 担当技術者 |  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

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してください。

（要領３）

【業務実績】

本業務における役割：　　　　　　　　　　　 氏名：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 業務名 |  | | | |
| 業務概要 |  | | | |
| 発注機関 |  | 実施時期 | |  |
| 業務名 |  | | | |
| 業務概要 |  | | | |
| 発注機関 |  | 実施時期 | |  |
| 業務名 |  | | | |
| 業務概要 |  | | | |
| 発注機関 |  | 実施時期 |  | |

注：今回業務と同種・類似業務等を中心に、できる限り詳細に記入してください。

注：管理技術者及び担当技術者の業務実績を記入してください。

●委託期間中の手持ち業務の状況（令和４年　月　日現在）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 業務名称 | 履行期限 | 業務名称 | 履行期限 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※本用紙に収まらない場合は、適宜用紙を追加してください。

（要領４）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（Ａ３）

【提案内容】※Ａ３版横（片面）、最大１頁

|  |
| --- |
|  |

（様式１）

令和　　年　　月　　日

横浜市契約事務受任者

健康福祉局長

所　 在 　地

商号又は名称

代表者職氏名

参 加 意 向 申 出 書

次の件について、プロポーザルの参加を申し込みます。

件名：（仮称）舞岡墓園施設デザイン等検討および修正設計委託

連絡担当者

所属

氏名

電話

ＦＡＸ

E－mail

（様式５）

令和　　年　　月　　日

横浜市契約事務受任者

健康福祉局長

所　 在 　地

商号又は名称

代表者職氏名

提　案　書

　次の件について、提案書を提出します。

件名：（仮称）舞岡墓園施設デザイン等検討および修正設計委託

連絡担当者

所属

氏名

電話

ＦＡＸ

E－mail