様式第１号

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　Ｅ-mail

質　疑　書

連続テレビ小説を生かした地域周遊キャンペーン企画・運営業務

 公募型プロポーザルについて、次の事項を質問します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | 区分 | 頁数及び見出し番号 | 質問内容 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

　■ 提出方法　　ＦＡＸ又は電子メール

　■ 提出期限　　令和６年10月22日（火）正午（必着）

　■ 提 出 先　　公益社団法人高知市観光協会

　　　　　　　　 ＦＡＸ：088-823-9275

　　　　　　　　 Ｅ-mail：info@welcome-kochi.jp

様式第２号

令和　　年　　月　　日

　公益社団法人高知市観光協会　会長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　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：連続テレビ小説を生かした地域周遊キャンペーン企画・運営業務

　添付書類：資格要件確認書（様式第３号）、事業者概要書（様式第４号）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【　連絡担当者　】

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　属

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail

様式第３号

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

資格要件確認書

「連続テレビ小説を生かした地域周遊キャンペーン企画・運営業務公募型プロポーザル募集要領」の「２　資格要件」を次のとおり、満たしています。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　**＊下記□にレ点で必ずチェック**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　**してください**

|  |  |
| --- | --- |
| 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の４第２項各号の規定に該当しない者。 | □該当しない |
| 高知市競争入札指名停止措置要綱（平成６年７月１日制定）の規定による指名停止又は指名回避の措置を受けている期間が存在しない者。 | □措置を受けている期間が存在しない |
| 破産法（平成16年法律第75号）第18条第1項若しくは第19条第１項若しくは第２項の規定に基づく破産手続開始の申立て、民事再生法（平成11年法律第225号）第21条の規定に基づく再生手続開始の申立て又は会社更生法（平成14年法律第154号）第17条の規定に基づく更生手続開始の申立てがなされていない者。ただし、民事再生法の規定に基づく再生手続開始の申立て又は会社更生法の規定に基づく更生手続開始の申立てがなされた者であっても、民事再生法の規定に基づく再生計画認可の決定又は会社更生法の規定に基づく更生計画認可の決定を受けた者については、当該再生手続開始又は更生手続開始の申立てがなされなかったものとみなす。 | □申立てがなされていない |
| 代表者又は役員等が，高知市事業等からの暴力団の排除に関する規則（平成23年規則第28号）第４条各号のいずれにも該当しない者。 | □該当しない |
| 高知市物件等競争入札参加資格を有する者。（資格取得見込みも含む。） | □資格を有する |

様式第４号

事業者概要書

（令和６年　　月　　日現在）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 商号又は名称 |  | 代表者名 |  |
| 本社所在地 |  |
| ホームページ |  |
| 担当部署 | 所在地 |  |
| 部署名 |  |
| 責任者 |  |
| 担当者 |  |
| 連絡先 | 電話 |  | FAX |  |
| メール |  |
| 設立年月日 | 　　　　年　　月　　日 | 資本金 |  | 従業員数 | 　　　　名 |
| 沿革 |  |
| 主な業務内容等 |  |

※必要に応じてパンフレットや会社案内等の資料を添付すること。

様式第５号

令和　　年　　月　　日

　（商号又は名称）

　（代表者職氏名）　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　公益社団法人高知市観光協会　会長

参加資格確認結果通知書

　次の件について、参加資格確認結果を通知します。

件　　名：連続テレビ小説を生かした地域周遊キャンペーン企画・運営業務

　結 果 ①：資格を有することを認めます。○年○月○日までに提案書の提出をお願いします。

　結 果 ②：次の理由により、資格を有することを認められません。

　　　理由：××のため。

　　なお，通知日の翌日から起算して７日以内に、書面にてこの理由について説明を求めることができます。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　【　担　当　】

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〒780-0862

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　高知市鷹匠町2-5-7　高知市役所柳原分館１階

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　公益社団法人高知市観光協会

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ088-823-4016　ＦＡＸ088-823-9275

様式第６号

令和　　年　　月　　日

公益社団法人高知市観光協会　会長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

情報非公開希望申立書

　提出した連続テレビ小説を生かした地域周遊キャンペーン企画・運営業務の企画提案書等提出書類一式について、公益社団法人高知市観光協会　情報公開規程に基づく情報公開請求による公開が行われた場合に、今後事業を営む上で、権利、競争上又は事業運営上において支障が生じる部分及びその内容は下記のとおりです。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 公開すると支障が生じる書類（書類の頁・箇所等） | 支障が生じる理由・生じる支障の内容 |
| ※企画提案書等にアンダーライン・枠囲い等でマークしたものを添付したものでも可。※公開により支障が生じる部分がない場合は、「該当なし」と記載すること。 | ※事業を営む上で、権利、競争上又は事業運営上の地位その他正当な利益が害されると認めるに足りる合理的な理由を具体的に記載すること。 |

様式第７号

令和　　年　　月　　日

　公益社団法人高知市観光協会　会長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地又は住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

参加辞退届

　連続テレビ小説を生かした地域周遊キャンペーン企画・運営業務のプロポーザルの参加を辞退します。