**提案に係る様式**

**令和７年５月**

**東大阪市**

**【様式1】**

令和　　年　　月　　日

（あて先）東大阪市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

**参　加　意　思　表　明　書**

「東大阪市母子健康手帳アプリ等にかかるシステム構築及び運用業務」に係る提案について、参加意思を表明いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | | 内容 |
| 参 加 者 名  （商号又は名称） | |  |
| 代 表 者 氏 名 | |  |
| 所在地又は住所 | |  |
| 担 当 者 | 氏名（部署） |  |
| 電話番号 |  |
| E-mail |  |

**【様式２】**

令和　　年　　月　　日

（あて先）東大阪市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

**誓　約　書**

「東大阪市母子健康手帳アプリ等にかかるシステム構築及び運用業務」の提案参加にあたり、下記の事項について、誓約いたします。

　なお、誓約事項への違反が判明した場合の弊社に対する措置等については、何ら弊社からの不服等は申し出ることなく、貴市の指示に従います。

記

　１　「東大阪市母子健康手帳アプリ等にかかるシステム構築及び運用業務委託に係る公募型プロポーザル実施要領」の「3.(1) 参加要件」に記載する規定を満たしていること

　２　上記の他、実施要領に定める事項を了知し、これを遵守すること

　３　この誓約書のほか、東大阪市に提出する書類が事実と相違ないこと

**【様式３】**

**質　問　書**

　「東大阪市母子健康手帳アプリ等にかかるシステム構築及び運用業務」に係る内容について、以下の通り質問いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 会社名称 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| E-mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 区分 | 質問内容 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

※質問がない場合、質問書の提出は不要。

※「区分」欄に資料名、ページ番号、質問内容を簡潔にまとめた見出しを記入すること。

※「質問内容」欄には、質問事項を分かりやすく簡潔に記述すること。