様式第１号

予備登録申請書

令和　　年　　月　　日

小豆地区広域行政事務組合
管理者　岡　野　能　之　様

所　在　地
会　社　名
代表者職・氏名

小豆地区広域行政事務組合 介護認定審査会システム導入及び運用支援業務委託に係る公募型プロポーザルの予備登録を申請します。

様式第２号

参加資格確認申請書

令和　　年　　月　　日

小豆地区広域行政事務組合
管理者　岡　野　能　之　様

（申請者）
所　在　地
会　社　名
代表者職・氏名　　㊞

（担当者）
担当部署
担当者氏名
電話番号
E－Mail

小豆地区広域行政事務組合 介護認定審査会システム導入及び運用支援業務委託に係る公募型プロポーザル実施要領に基づき、業者選定のためのプロポーザルに参加したいので、関係書類を提出し参加資格の確認を申請します。

１　提案事業者の概要

会社名		
代表者職・氏名		
所在地		
電話番号		
FAX 番号		
介護認定審査会システム構築関連業務年数		
資本金		円
前年度売上高		円
従業員数	全従業員数	人 （令和８年１１月　　日現在）

２　保守等サポート拠点の概要

支店・営業所の名称		
所在地		
電話番号		
FAX 番号		
従業員数	常勤している従業員数	人 （本業務に従事する人数　人） （令和８年１１月 日現在）

【記入上の注意事項】

・（申請者）欄は、本プロポーザルの提案書を提出する事業所（本社、支店、営業所など）を記載すること。

・「１ 提案事業者の概要」については、提案事業者の本社の内容を記載すること。

・「２ 保守等サポート拠点の概要」については、本プロポーザルの提案にて保守サポートを実際に行う契約元の事業所の所在地等を記載すること。

様式第３号

参加辞退届

令和　　年　　月　　日

小豆地区広域行政事務組合
管理者　岡　野　能　之　様

所　在　地
会　社　名
代表者職・氏名　　㊞

小豆地区広域行政事務組合 介護認定審査会システム導入及び運用支援業務委託に係る公募型プロポーザルに参加申請していましたが、下記理由により辞退します。

記

理　由

様式第４号

参加資格確認調書

令和　　年　　月　　日

小豆地区広域行政事務組合
管理者　岡　野　能　之　様

番 号	項　　目	確 認
（1）	地方自治法施行令（昭和２２年政令第１６号）第１６７条の４に掲げる者でないこと。	はい / いいえ
（2）	香川県暴力団排除推進条例（平成２３年香川県条例第４号）に定める暴力団、暴力団員、暴力団員等、又は暴力団員等と密接な関係を有すると認められる者でないこと。	はい / いいえ
（3）	香川県暴力団排除推進条例第１９条の規定に違反しない者であること。	はい / いいえ
（4）	小豆地区広域行政事務組合、土庄町、小豆島町全てにおいて指名停止基準による指名停止を受けていないこと。	はい / いいえ
（5）	債務不履行により所有する資産に対し、仮差押命令、差押命令、保全差押又は競売手続の開始決定がなされている者でないこと。	はい / いいえ
（6）	国税及び地方税のいずれも滞納している者でないこと。	はい / いいえ
（7）	会社更生法（平成１４年法律第１５４号）に基づく更生手続開始の申立てがなされている者又は民事再生法（平成１１年法律第２２５号）に基づく再生手続開始の申立てがなされている者（更生手続開始の決定又は再生手続開始の決定を受けている者を除く。）でないこと	はい / いいえ
（8）	破産法（平成 16 年法律第 75 号）に基づく破産手続開始の申立てがなされていないこと。	はい / いいえ
（9）	障害が発生した場合リモート保守対応では難しく、早急な現地保守対応が必要な場合を想定し、本組合より要請があってから翌営業日の 17 時までに現地で対応開始できる場所にエンジニアが常駐する拠点を有すること。	はい / いいえ
(10)	元請として実施した国の介護保険システム標準仕様書をもとにした標準準拠システムである介護認定審査会システムの自治体への導入実績が２団体以上あること。	はい / いいえ
(11)	プライバシーマーク又は ISMS 認証（ISO/IEC 27001）を取得していること。	はい / いいえ

以上のとおり、事実に相違ないことを誓約します。

所　在　地
会　社　名
代表者職・氏名　　㊞

様式第５号

質 問 書

令和　　年　　月　　日

（担当者）
担当部署
担当者氏名
電話番号
E－Mail

No.	資　料　名　称	該当頁	該当項番
質　問　内　容			

No.	資　料　名　称	該当頁	該当項番
質　問　内　容			

No.	資　料　名　称	該当頁	該当項番
質　問　内　容			

注１　令和８年１１月１３日（金）１７時必着とする。
注２　提出方法は電子メールとする。
注３　電子メール(宛先：shozu@crest.ocn.ne.jp)の件名は「介護認定審査会システム導入及び運用支援業務委託公募型プロポーザルに係る質問」とすること。

様式第６号

企画提案書提出届

令和　　年　　月　　日

小豆地区広域行政事務組合
管理者　岡　野　能　之　様

小豆地区広域行政事務組合 介護認定審査会システム導入及び運用支援業務委託について別紙のとおり企画提案書を提出します。

提案事業者

所　在　地	
会　社　名	
代表者職・氏名	㊞
電 話 番 号	
ＦＡＸ番号	
Ｅ－ｍａｉｌ	
担 当 者 名	

様式第７号

会　社　概　要

会　　社　　名	
本　社　所　在　地	
委　託　先　所　在　地	
会社設立年月日	
資　　本　　金	
事　　業　　所　　数	
株式上場の有無	有り（　　部上場）・なし
社　　員　　数	名

注）届出日時点の内容で記入すること。

様式第８号

業 務 実 績 調 書

業　務　名	発注者	業　　務　　内　　容	契約 年月日

※国の介護保険システム標準仕様書をもとにした標準準拠システムである介護認定審査会システムの自治体への導入実績について、元請として受注した実績を記載すること。

様式第９号

見　積　書

令和　　年　　月　　日

小豆地区広域行政事務組合
管理者　岡　野　能　之　様

所在地
会社名
代表者職・氏名　　㊞
（担当者名：　　）
（電話番号：　　）
（FAX 番号：　　）

１　業務委託名
小豆地区広域行政事務組合 介護認定審査会システム導入及び運用支援業務委託

２　見積金額（税抜）
総額

		百万			千			円

１　見積金額は消費税及び地方消費税の額を除いた金額を記載すること。
２　金額の記載にはアラビア数字を用い、頭数字の前に「￥」を記載すること。
３　契約金額にあたっては、見積書に記載された金額に当該金額の１００分の１０に相当する額を加算した金額（当該金額に１円未満の端数があるときは、その端数金額を切り捨てるものとする。）とする
４　見積書には積算根拠となる内訳書（任意様式）を添付すること。この際、下記の事項単位で内訳書を作成すること。

ア　システム導入費（ハードウェア等調達費・諸経費を含む）

イ　システム運用支援費（システム利用料・保守料）６０ヶ月分

ウ　リモート運用費（リモート接続利用料）１２ヶ月分