

# 様式1

## プロポーザル参加表明書

令和 年 月 日

甲佐町長 奥 名 克 美 様

住所又は所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印

甲佐町人事評価支援システム導入事業公募型プロポーザルへの参加を表明します。  
なお、参加にあたっては、当該実施要領の参加要件に定められている全ての要件を満たすこと並びにこの本書及び添付書類の内容については、事実と相違ないことを誓約します。

R3・4甲佐町競争入札 参加資格の有無	<input type="checkbox"/> あり（指名願受付番号：_____） ・ <input type="checkbox"/> なし
共同企業体での 参加の有無	<input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし

### 担当者連絡先

担 当 部 署	
担 当 者 氏 名	
電 話 番 号	
F A X 番 号	
電 子 メ ー ル	

誓 約 書

このたび甲佐町人事評価支援システム導入事業公募型プロポーザルにあたり、下記の事項及び書類の内容について事実と相違ないことを誓約いたします。

また、後日誓約した内容に違反する事実が判明した場合には、いかなる措置を受けましても異存のないことを誓約します。

記

暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条に規定する暴力団、暴力団員又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有する者でないこと。この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は申し立てない。また、本件の参加申し込みにあたり、次の者に該当しないことを確認するため、甲佐町からの調査に協力し、熊本県警察本部に照会することについて承諾する。

（照会内容）

- ・ 当該対象物件を暴力団の事務所その他これに類するものの用に供しようとする者
- ・ 法人等（個人、法人又は団体をいう。）の役員等（個人である場合はその者、法人である場合は役員又は支店若しくは営業所の代表者、団体である場合は代表者、理事等、その他経営に実質的に関与している者をいう。以下「役員等」という。）が暴力団員である者
- ・ 役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって暴力団又は暴力団員を利用するなどしている者
- ・ 役員等が、暴力団又は暴力団員に対して、資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的にあるいは積極的に暴力団の維持運営に協力し、若しくは関与している者
- ・ 役員等が、暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれを不当に利用するなどしている者
- ・ 役員等が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有している者
- ・ 前各号のいずれかに該当する者の依頼を受けて契約を行う者

甲佐町長 奥 名 克 美 様

令和 年 月 日

住所又は所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印



共同企業体結成届

令和 年 月 日

甲佐町長 奥 名 克 美 様

私たちは、甲佐町人事評価支援システム導入事業公募型プロポーザルについて、共同企業体を結成し、連帯責任をもって業務の遂行にあたりますことを届け出ます。

共同企業体名 \_\_\_\_\_

代表者

住所又は所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印

分 担 業 務

構成員

住所又は所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印

分 担 業 務

(添付書類)

当該業務を共同企業体により受託する意思を明確にした協定書(契約当事者となる代表者及び構成員の記名押印をした書面であること)(写し)を併せて提出すること。

共同企業体結成に係る誓約書

このたび甲佐町人事評価支援システム導入事業公募型プロポーザルにあたり、参加表明書の添付書類である「様式 1 - 2 共同企業体結成届」及び共同企業体協定書(写し)については、令和 4 年 12 月 19 日(月)午後 5 時まで提出することを誓約します。

また、後日誓約した内容に違反する事実が判明した場合には、いかなる措置を受けましても異存のないこともあわせて誓約します。

甲佐町長 奥 名 克 美 様

令和 年 月 日

代表者 住所又は所在地

商号又は名称

代表者 職氏名

印

構成員 住所又は所在地

商号又は名称

代表者 職氏名

印





様式4

提案書等提出届

甲佐町長 奥 名 克 美 様

甲佐町人事評価支援システム導入事業公募型プロポーザル実施要領に基づき、提案書等を提出します。

令和 年 月 日

住所又は所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印

プレゼンテーションにおける人事評価支援システムのデモンストレーションについて  
(どちらかに「レ点」を付けてください。)

- 実施する
- 実施しない



様式5

業務実施体制

事業者名 ( )

1 業務従事予定者

(1) 業務責任者

氏名	所属及び 役職	担当業務 経験年数	現在担当している 業務内容	今回担当する業務 内容

(2) 業務担当者

氏名	所属及び 役職	担当業務 経験年数	現在担当している 業務内容	今回担当する業務 内容

※業務従事予定者全員（業務責任者及び業務担当者）を記載すること。

※業務担当者は、主、副が分かるように氏名欄に併記すること。

※今回担当業務には、システム導入、制度運用支援、研修支援など記載すること。

※行が不足する場合は、追加すること。

## 2 実施体制

### (1) 人事評価支援システム導入、システム運用に関する体制

〈従業員の対応、システムに対する知識、システム操作方法、トラブル時等の組織体制〉

### (2) 人事評価制度構築、見直し、運用支援に関する体制

〈従業員の対応、評価制度に対する知識、制度に関する質疑、運用支援に関する組織体制〉

企画提案書

事業者名 ( )

審査項目2 システム導入・運用	
①操作性・視認性	
②評価結果の分析機能	
③データ連携	
④メンテナンス・サポート体制	

審査項目3 評価制度再構築・見直し・運用

①評価制度の構築	
----------	--

②処遇反映に関する支援	
-------------	--

③評価制度運用に関する支援	
---------------	--

審査項目4 その他の提案

本町の要求仕様以外で他のシステムへの拡張性、汎用性など有益な提案、その他特筆事項	
--	--

様式 7

提 案 価 格

甲佐町人事評価支援システム導入事業について、下記の金額を見積りいたします。

記

見 積 金 額 ( 税 抜 き )	千 万	百 万	拾 万	万	千	百	拾	円

※見積金額の前に「¥」を記入してください。

令和 年 月 日

甲佐町長 奥 名 克 美 様

住所又は所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印

[金額内訳]

業務内容	数量	金額(円) 税抜き
令和 4 年度 人事評価支援システム導入支援業務	一式	
令和 5 年度 人事評価制度運用支援業務	一式	
令和 5 年度 人事評価支援システム運用費	一式	
合 計 ( 税 抜 き ) ※提案価格記載金額		

※詳細内訳を任意様式で添付すること。

[参考金額]

令和 6 年度以降の人事評価支援システム運用費を記載すること。

(職員研修に関する費用は含めない)

業務内容	数量	金額(円) 税抜き
令和 6 年度以降の 人事評価支援システム運用費 (単年度分)	一式	

様式 8

参 加 辞 退 届

甲佐町長 奥 名 克 美 様

令和 年 月 日

住所又は所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印

甲佐町人事評価支援システム導入事業公募型プロポーザルに対し、次の理由により辞退いたします。

(辞退理由)

様式9

質 問 用 紙

(甲佐町人事評価支援システム導入事業公募型プロポーザル)

商号又は名称	
代表者職氏名	
担 当 部 署	
担 当 者 氏 名	
電話・FAX番号	電話： <span style="margin-left: 200px;">FAX：</span>
電 子 メ ー ル	
質 問 件 名	
質 問 内 容	

※質問は1枚につき1件とする。