様式1

令和　年　月　日

浜松市長宛て

住所又は所在地

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。

なお、浜松市公告第　　号の参加するために必要な資格に相違していないことを誓います。

件名：多要素認証システム導入・保守業務

連絡担当者

所属

氏名

電話

ＦＡＸ

E－mail

様式3-1

（事業者提出用）

|  |
| --- |
| 質問書 |
| 公告番号　第　　　号 | 件名: 多要素認証システム導入・保守業務 |
| 業　者　名　　\*\*\*\*\*\*株式会社 |
| 提 出 日　 令和　　年　　月　　日 |
| 質　　問　　事　　項 |
| 項目 | 質問内容 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

様式4

令和　年　月　日

　浜松市長宛て

住所又は所在地

商号又は名称

代表者職氏名

企　画　提　案　書

　次の件について、企画提案書を提出します。

件名：多要素認証システム導入・保守業務

　また、企画提案書の提出期限日時点で保有している社会貢献活動等に係る認証等の有無について、次のとおり申告します。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 認証等 | 浜松市ワーク・ライフ・バランス等推進事業所の認証 | 浜松市消防団協力事業所の認定 | 浜松市高齢者活躍宣言事業所の認定 | 健康経営優良法人の認定(経済産業省) | 浜松市外国人材活躍宣言事業所の認定 | 浜松市企業のＣＳＲ活動表彰（※1） |
| 保有状況(※2) | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし | あり・なし |

※1浜松市企業のCSR活動表彰では、企画提案書提出期限日の2年前の日までの間において、以下のいずれかに該当する事業所である場合に保有状況を「あり」と申告してください。

・Star Prize制度マイスター認定事業所

・優秀賞、特別賞又は市民協働奨励賞の受賞事業所（※3つの賞以外の受賞実績は対象外です。）

（例：2025年1月30日が企画提案書提出期限日の場合は、2023年1月30日から2025年1月30日までの間に受賞した実績が有効となります。）

※2 社会貢献活動等に係る認証等の保有状況について、「あり」又は「なし」に○を付けてください。

連絡担当者

所属

氏名

電話

ＦＡＸ

E－mail

様式5

令和　年　月　日

　浜松市長宛て

住所又は所在地

商号又は名称

代表者職氏名

企画提案書等の取扱いに関する回答書

企画提案書等の取扱いに関する確認について、次のとおり回答します。

　対象案件　：多要素認証システム導入・保守業務

　上記対象案件に関する企画提案書等に、当社の技術力やノウハウ等、公開又は公表することにより当社の正当な利益を害する情報にあたると考える部分が

・あります

　　　・ありません

※「あります」と回答した場合

企画提案書等において当社の正当な利益を害すると考える部分は、別添のとおりです。