様式１

公募型プロポーザル参加資格確認申請書

令和　年　月　日

広島県知事　様

所在地

名称

代表者職氏名

令和７年７月14日付けで公告のあった次の公募型プロポーザルに参加したいので、必要書類を添えて申請します。

なお、地方自治法施行令第167条の４の規定のいずれにも該当しない者であること、公募型プロポーザル参加資格要件を満たしていること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。

１　業務名

後発医薬品使用促進業務

２　添付書類（ 有 ・ 無 ）

添付書類有の場合、書類名を記入

|  |  |
| --- | --- |
| 添付書類 |  |
| 県の競争入札参加資格の認定を 受けていない者の必須書類 | 発行日が公告日から３か月以内の次の書類  □広島県の納税証明書（広島県内に事業所等が全くないなど、納税義務がない場合を除く）  □消費税及び地方消費税（国税）の納税証明書 |

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者職氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |

様式２

仕様書に対する質問書

令和　年　月　日

広島県知事　様

所在地

名称

１　業務名

後発医薬品使用促進業務

２　質問事項

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者職氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| メールアドレス |  |

様式３

取り下げ願い

令和　年　月　日

広島県知事　様

所在地

名称

代表者職氏名

令和７年７月14日付けで公告のあった「後発医薬品使用促進業務」の公募型プロポーザルへの参加を表明の上、関係書類を添えて参加資格確認申請書及び提案書を提出しましたが、都合により取り下げいたします。

様式４

会社概要説明書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名　称 |  | | |
| 代表者職氏名 |  | | |
| 所在地 | 住所  電話番号 | | |
| 広島県内支社 （該当する場合記入） | 住所  電話番号 | | |
| 設立年月日 |  | | |
| 資本金 |  | | |
| 従業員数 |  | | |
| ウェブサイト | http:// | | |
| 事業内容 |  | | |
| 本件調達業務と 同種の業務実績 | 年度 | 発注者 | 内容 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 担当者職氏名 |  | | |
| 電話番号 |  | | |
| メールアドレス |  | | |

※企業パンフレット（会社概要）等を添付すること。

様式５

電子データの保存等に関する申出書

令和　年　月　日

広島県知事　様

所在地

名称

代表者職氏名

今回の入札等の結果により、広島県知事から委託された場合の業務に関して、電子データの保存等については次のとおり取り扱う予定であることを申し出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| １　電子データの保存に使用する媒体等の名称 |  |
| ２　電子データを記憶する記録媒体等の物理的な所在地 | □　日本国内のみ  □　日本国外（全部又は一部）  　　（国名：　　　　） |
| ３　クラウドサービス等のオンラインストレージの利用の有無 | □　有  □　無 |
| ４　再委託等の有無  ※　今回委託予定の業務に関して電子データの全部又は一部の取扱いを第三者に委託する予定がある場合は「有」としてください（二以上の段階にわたる委託をする場合及び子会社に委託をする場合を含みます。子会社は、会社法（平成17年法律第86号）第２条第１項第３号に規定する子会社をいいます。）。 | □　有  □　無 |

【注記事項】

１　この申出の内容は、入札等の結果に影響しませんが、電子データの保存状況により、安全管理措置上の問題が生じる場合には、電子データの保存方法について変更を求める場合があります。

２　再委託等を行う場合には、あらかじめ発注者の書面による承諾を得る必要があります。

３　入札等の結果に基づき契約の相手方となった場合、契約時に別途「電子データの保存等に関する届出書」により、オンラインストレージの利用先等の具体的な名称を届け出る必要があります（再委託先等がある場合には、再委託先等についても個別に届出書の提出が必要となります。）。