

様式 1

令和元年 月 日

京都府知事 西脇 隆俊 様

(提出者) 住 所
商号又は名称
代 表 者
役 職 ・ 氏 名 印

参加表明書

令和元年度女性中核人材育成研修の委託に係る公募型プロポーザルについて、参加を表明するとともに、関係書類を提出します。

なお、参加資格の要件を満たしていること及び提出書類の記載事項は事実と相違ないことを誓約します。

(連絡先) 会社・部課名：
担当者氏名：
電話番号：

グループ構成員表

グループ名

(代表となる事業者)

主たる事務所の所在地

事業者の名称

代表者の氏名

印

(構成員)

主たる事務所の所在地

事業者の名称

代表者の氏名

印

連絡先

(構成員)

主たる事務所の所在地

事業者の名称

代表者の氏名

印

連絡先

各種資格認定者（キャリアコンサルタント等）一覧表

法人名
団体名

認定機関	資格内容	業務実績	人数
			人
			人
			人
			人
			人
			人
			人
			人
			人
			人

※ 取引を希望される支店等（様式4参照）に従事する各種資格認定者（キャリアコンサルタント等）について記載願います。併せて、資格概要がわかる資料を添付してください。

団 体 概 要 書

事業者の名称				
代表者名		設立年月日		
事業所の所在地				
資本金又は基本財産	千円			
社員（職員）数	役員〇人、社員〇〇人（うち常勤〇人、非常勤社員〇人） その他〇人 合計〇〇人			
主な業務内容				
財務状況 （単位：千円）	年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
	総収入			
	総支出			
	当期損益			
	累積損益			
免許・登録				
類似事業の受託実績				
受託事業	受託事業の概要	事業期間	受託額	契約の相手方

※「社員・職員（数）」は、申請時の人数を記入すること。

※会社概要・パンフレット等がある場合は、添付すること。

※類似事業の受託実績については、平成30年1月1日以降企画提案書提出日までの間に、国又は地方公共団体からの受託実績を記入してください。

※欄が不足する場合には、複数ページにして記入すること。

様式 4

営 業 経 歴 書

(令和元年 月 日現在)

1 名称及び所在地

企画提案書 提出者	商号(名称)	代表者の職・氏名
	所在地	電話() 局 番
直接取引を希望する支店等 (申請者と同じの場合 記入不要)	商号(名称)	代表者の職・氏名
	所在地	電話() 局 番

2 営業経歴

営業 年数	営業開始年月	営業年数	現組織へ変更した年月	現組織へ変更後の営業年数
	年 月	年 月	年 月	年 月

3 従業員数

従業員数	全従業員数 人	うち、取引希望支店等従業員数 人
------	----------------	-------------------------