

デジタル健幸ポイント導入事業委託
公募型プロポーザル実施要領様式集

富良野市
令和4年5月26日

※様式については、下記のホームページより入手できます。

URL : <https://www.city.furano.hokkaido.jp/life/docs/8343.html>

様式第 1 号

令和 4 年 月 日

富良野市長 北 猛俊 様

所在地
商号又は名称
代表者の氏名 ⑩

参加表明書

下記の業務等に関する公募型プロポーザル方式による受注候補者選定について参加表明します。

なお、本書及び関係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。

記

業務等の名称 デジタル健幸ポイント導入事業委託

添付書類


- ・参加資格要件確認表（様式第 5 号）
- ・会社概要書（様式第 6 号）

【連絡先】
担当者所属
担当者氏名
電話番号

様式第2号

富保第 号
令和4年 月 日

様

富良野市長 北 猛俊 

参加資格確認結果通知書

下記の業務等に関する公募型プロポーザル方式による受注候補者選定について、(参加資格を満たしていると判断し、提案者として認定しましたので ・ 参加資格を満たしていないと判断し、提案者として認定しませんでしたので) 通知します。

記

業務等の名称 デジタル健幸ポイント導入事業委託

様

富良野市長 北 猛 俊 

提案書提出要請書

下記の業務等に関する公募型プロポーザル方式による受注候補者選定を実施しますので、提案書の提出をお願いします。

なお、提案書の提出を辞退される場合は、辞退届を提出してください。

記

- 1 業務等の名称
デジタル健幸ポイント導入事業委託
- 2 業務等の内容
「デジタル健幸ポイント導入事業委託業務仕様書」を参照すること。
- 3 提案書の作成様式及び記載上の留意事項
「デジタル健幸ポイント導入事業委託公募型プロポーザル実施要領」を参照すること。
- 4 提案書の提出方法、提出先及び提出期限
「デジタル健幸ポイント導入事業委託公募型プロポーザル実施要領」を参照すること。
- 5 受注候補者を決定するための審査方法、評価項目及び評価基準
「デジタル健幸ポイント導入事業委託公募型プロポーザル実施要領」を参照すること。
- 6 本要請書に係る質問の受付方法、受付窓口、受付期間及びその回答方法
「デジタル健幸ポイント導入事業委託公募型プロポーザル実施要領」を参照すること。
- 7 その他
 - (1) 提出期限までに提案書が到達しなかった場合は、失格とします。
 - (2) 提案書の作成及び提出に係る費用は、提案者の負担とします。
 - (3) 提案書は返却しません。
 - (4) 提出期限以降における提案書の差し替え及び再提出は認めません。

- (5) 企画提案書等を用いたプレゼンテーション（提案会）を行います。
- (6) プレゼンテーションについては、北海道内における新型コロナウイルス感染症の感染状況などにより、Web会議システム方式で行うことがあります。
- (7) 提案書に虚偽の記載をした場合は、提案書を無効にするとともに、入札参加資格停止等の措置を行うことがあります。

様式第4号

富保第 号
令和4年 月 日

様

富良野市長 北 猛 俊 

審査結果通知書

提案書の提出をいただきました下記の業務等について、審査の結果を下記のとおり通知します。

業務等の名称： デジタル健幸ポイント導入事業委託

記

結果1：最優秀者に選定

審査の結果、貴社を最優秀者(受注候補者)に選定しました。今後の手続き等については、別添資料をご参照ください。

結果2：優秀者に選定

審査の結果、貴社を優秀者(次点)に選定しました。

結果3：非選定

審査の結果、選定されませんでした。

参加資格要件確認表

会社名

内 容		添付書類
富良野市工事請負契約に係る指名停止の措置を現に受けていない	指名停止の措置を 【受けていない・受けている】	必要なし
地方自治法施行令(昭和22年政令第16号)第167条の4の規定にいずれも該当する者でないこと	規定に 【該当しない・該当する】	必要なし
会社更生法(平成14年法律第154号)第17条の規定による更生手続き開始の申し立てがなされている者でないこと	更生手続き開始の申し立てを 【していない・している】	必要なし
民事再生法(平成11年法律第225号)第21条の規定による再生手続き開始の申し立てがなされている者でないこと	再生手続き開始の申し立てを 【していない・している】	必要なし
富良野市暴力団排除条例(平成26年12月22日条例第28号)第2条第1号に規定する暴力団及び同条第2号に規定する暴力団員に該当しないこと	規定に 【該当しない・該当する】	必要なし
国税等に滞納がないこと	滞納を 【していない・している】	様式第6号に 証明書類を添付
宗教活動や政治活動を主たる目的とする法人及び団体ではないこと	規定に 【該当しない・該当する】	必要なし
日本国内において「デジタル健幸ポイント事業」またはそれに類する事業の導入実績が3団体以上あること。	【実績あり・実績なし】	様式第10号
業務担当者との打合せや問い合わせに対し、適切な対応が可能な体制を有すること	【該当あり・該当なし】	様式第11号

様式第6号

会社概要書

商号又は名称		
本社所在地	〒	
富良野市を営業区域とする支店、営業所名		
富良野市を営業区域とする支店、営業所の所在地	〒	
設立年月日	年 月 日	
資本金		
従業員数		
会社HP		
事業内容及び事業を展開している地域		
特記事項等		
連絡先	事業所名	
	部署名	
	担当者氏名	
	電話番号	
	FAX番号	
	電子メール	

※添付書類

- (1) 納税証明書 (その3の3) 1部 ※取得から3か月以内の写し
 (2) 履歴事項全部証明書 1部 ※取得から3か月以内の写し

様式第7号

質 問 書

デジタル健幸ポイント導入事業委託について、次の項目を質問いたします。

提出日	令和4年 月 日	
事業者名		
部署名及び担当者名		
連絡先	電話番号	
	FAX番号	
	E-mail	

質問欄	

注) 記入欄が不足する場合は、追加してください。

提出日時 : 令和4年6月3日(金)午後5時まで

宛先 : 富良野市保健福祉部保健医療課

※電子メール (hoken-ka@city.furano.hokkaido.jp) にて送付してください。

提案書

富良野市長 北 猛 俊 様

所在地
商号又は名称
代表者の氏名

㊞

デジタル健幸ポイント導入事業委託について、企画提案書を提出します。なお、企画提案書及び関係書類の全ての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

添付書類

- ① デジタル健幸ポイント導入事業に関する調書（様式第 9 号）
- ② デジタル健幸ポイント導入事業等実績書（様式第 10 号）
- ③ 実施体制及び運用保守拠点に関する調書（様式第 11 号）
- ④ デジタル健幸ポイント導入事業委託工程計画表（様式第 12 号）
- ⑤ デジタル健幸ポイント事業イメージ図および概算見積（様式第 13 号）
- ⑥ 事業者から本市に対して求める条件等（様式第 14 号）
- ⑦ 見積書（様式第 15 号）
- ⑧ 詳細提案書 ※任意様式
- ⑨ 参考資料（パンフレット等）

デジタル健幸ポイント導入事業に関する調書

1. デジタル健幸ポイント導入事業の概要（実施方針）

2. 導入メリット

※導入を想定するデジタル健幸ポイント事業の概要等（実施方針）について記載してください。

デジタル健幸ポイント導入事業等実績書

令和4年 月 日現在

No	対象自治体名等		契約名称	区分 (調査, 設計, 導入)	契約期間 (始期, 終期)
	自治体名	人口			
例1	〇〇市	人口4万人	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	設計、導入	平成28年4月 平成30年3月
例2	〇〇市	人口9万人	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	設計、導入	平成29年4月 平成31年3月
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

<記入上の注意事項>

- ① 対象自治体の所在地は日本国内に限ります。
- ② 人口は、本年4月1日時点のものを記載してください。
- ③ 実績が多数ある場合は、本市を基準に地理的に近い方から10件を記入してください。

実施体制表

事業者名 _____

役割	役職・氏名・所属	実務経験年数・資格	本業務委託において 担当する業務内容
プロジェクト マネージャー	役職 氏名 所属	実務経験年数 年 資格 ・ ・	
担当者 1	役職 氏名 所属	実務経験年数 年 資格 ・ ・	
担当者 2	役職 氏名 所属	実務経験年数 年 資格 ・ ・	
担当者 3	役職 氏名 所属	実務経験年数 年 資格 ・ ・	
担当者 4	役職 氏名 所属	実務経験年数 年 資格 ・ ・	

※配置を予定している者全員について記入すること。

※記入欄が不足する場合は、適宜追加して記載すること。

※業務体制全体図（任意様式）も併せて添付すること。

運用保守拠点に関する調書

No	本市に対する最寄りの保守拠点の名称及び所在地 (近いところから 3 か所までを記入してください。)	
	保守拠点名称	所在地
1		
2		
3		

サポートに関する事項

1. 通常時の対応	
2. 故障時の対応 (災害時の対応)	

※ 本市のデジタル健幸ポイント導入事業委託を請けた場合を想定して記載すること。

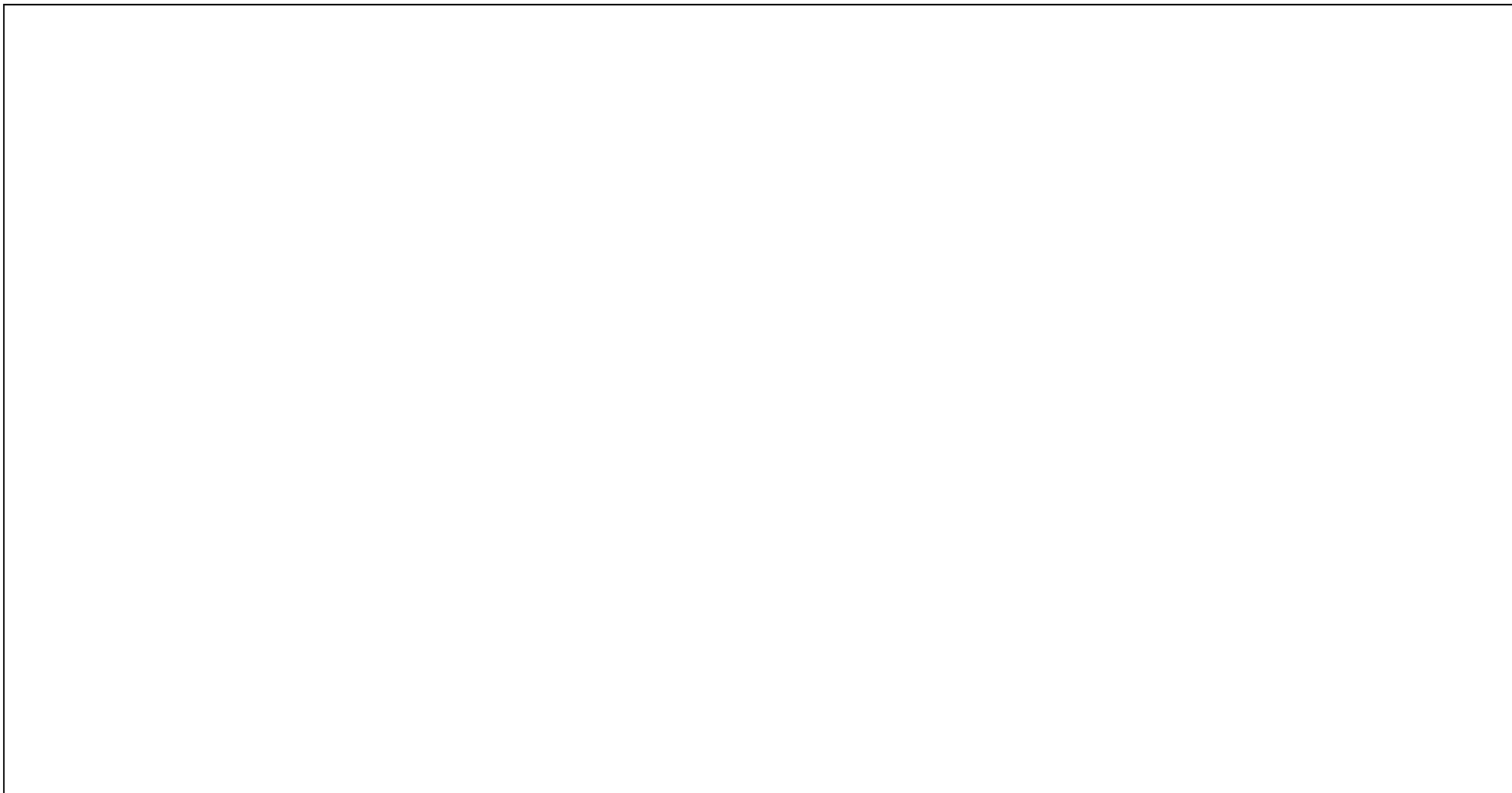
※ 故障・障害等が発生した場合の初期対応(一次切分等)までの想定時間を明示すること。

デジタル健幸ポイント導入事業委託工程計画表

作業工程	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月

※調査及び設計等に係る最終報告までの作業予定スケジュールを記載してください。様式は適宜、必要により書き替えてください。

デジタル健幸ポイント事業イメージ図および概算見積

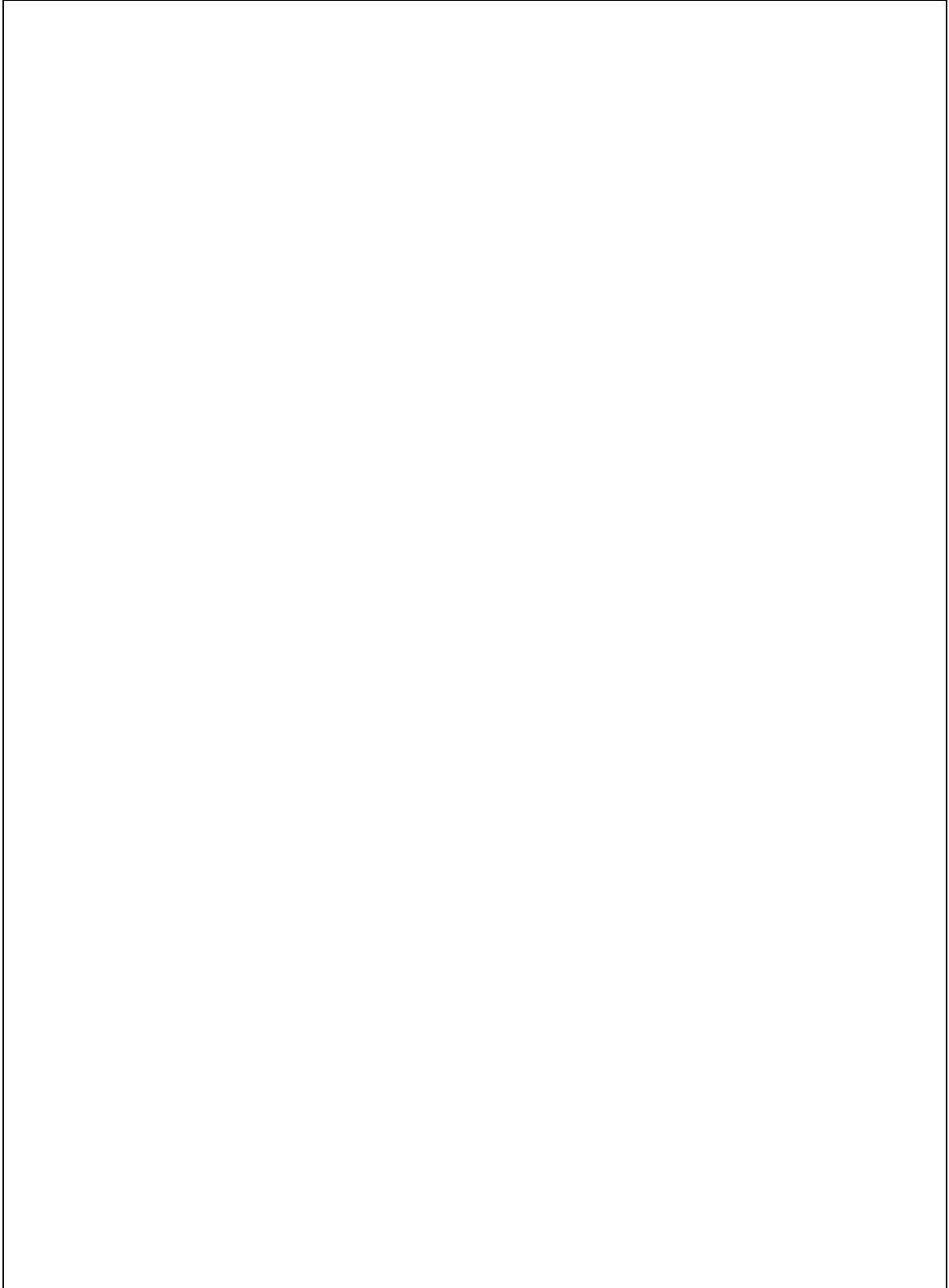


※任意様式で可。

※添付書類として、本年度デジタル健幸ポイント導入事業委託に要する経費の概算見積として任意の様式で添付すること。また併せて参考添付書類として、次年度以降に想定するデジタル健幸ポイント事業運用経費を概算見積として任意の様式で添付すること。

様式第14号

事業者から本市に対して求める条件等



見 積 書

富良野市長 北 猛 俊 様

所在地
商号又は名称
代表者の氏名

㊞

事業名：デジタル健幸ポイント導入事業委託

(単位：円)

項 目	税 抜 金 額
デジタル健幸ポイント導入事業委託費	円

- ※ 仕様書の業務内容に基づき、具体的な積算内訳を記載すること。(様式第 15 号別表 1・2)
- ※ 見積金額及び内訳金額は、消費税及び地方消費税（10%）を含まない額とすること。
- ※ 業務内容に応じて一部再委託予定のものがある場合は、その旨及び委託先を記載すること。

- ※ 見積書の様式は、所定の事項が記載されている場合には本様式以外での提出も可とする。

辞 退 届

富良野市長 北 猛俊 様

所在地

商号又は名称

代表者の名称

印

下記の理由により、デジタル健幸ポイント導入事業委託公募型プロポーザルへの参加を辞退します。

記

辞退する理由

【連絡先】

担当者所属

担当者氏名

電話番号