

参加申込書

令和 年 月 日

杉並区保健福祉部長 宛

杉並区ひきこもり支援推進事業公募型プロポーザル実施要領に示す「3参加資格」を満たしていることを確約し、下記のとおり「ひきこもり支援推進事業」に係るプロポーザルに参加を申し込みます。

なお、受託者候補者に選定された場合は、当該業務に係る契約の締結に向けて、信義に従って誠実に事業内容の詳細の協議を行うことを誓います。

記

1 参加申込者

事業者所在地	
(フリガナ)	
事業者名称	
代表者職	
(フリガナ)	
代表者氏名	
電話番号	

2 担当者及び連絡先

担当者所属・役職	
(フリガナ)	
担当者氏名	
電話番号	
電子メールアドレス	

提出書類 確認リスト (参加申込用)

提出書類について「提出欄」に○をつけ、提出できない書類がある場合には、「提出欄」にその理由を記載してください。

提出先：杉並区天沼3-19-16 ウェルファーム杉並 3階

杉並福祉事務所 生活自立支援担当

電 話：03-3393-0737

提出期限：令和7年2月17日（月）正午（必着）

No.	提出書類 (名称、内容)		提出欄 (提出したものに○、 提出できない場合は 理由を記載)	区確認欄
	本紙			
	表紙 (様式自由)			
1	参加申込書 (様式1)			
2	直近3期分の 財務諸表	民間会社	① 貸借対照表	
			② 損益計算書	
			③ 株主資本等変動計算書	
			④ キャッシュフロー計算書	
		NPO法人等	① 資金収支計算書	
			② 事業活動計算書	
			③ 貸借対照表	
			④ 財産目録	
3	法人の概要に係る書類	法人の履歴事項全部証明書(登記簿謄本) ※発行後3カ月以内		
4	直近3年度 (決算年度) の納税証明書 ※発行後3カ月 以内	① 法人事業税の納税証明書 (発行機関：都道府県税事務所)		
		② 法人税の納税証明書その1 (発行機関：税務署)		
		③ 消費税及び地方消費税の納税証明書その1 (発行機関：税務署)		
5	法人の概要に係る書類	事業者概要及び沿革 (参考様式あり)		
6	法人の概要に係る書類	社会課題等への対応状況 (様式自由)		

提出書類 確認リスト（企画提案用）

提出書類について「提出欄」に○をつけ、提出できない書類がある場合には、「提出欄」にその理由を記載してください。

提出先：杉並区天沼3-19-16 ウェルファーム杉並 3階
杉並福祉事務所 生活自立支援担当
電 話：03-3393-0737

提出期限：令和7年2月17日（月）正午（必着）

No.	提出書類（名称、内容）		提出欄 提出したものに○、 提出できない場合は理由を記載	区確認欄
/	本紙			
/	表紙（様式自由）			
1	企画提案書（別紙4参照）			
2	類似業務受託実績	類似業務について、国、他自治体等の官公庁及び民間企業での実績を記載すること。その際、発注者名、受託期間、受託業務内容、配置従事者数を記載すること。（様式自由）		
3	見積書 （宛名は「杉並区保健福祉部長」とし、積算内訳は「人件費」「事業費」「事務費」等、特定の項目ごとに、詳細に記載すること。） （様式自由）	① 令和7年度（準備期間に係る費用と実施期間に係る費用を分け、それぞれわかるように記載すること） ② 令和8年度		
4	法人の概要に係る書類	事業者概要及び沿革（参考様式あり）		
5	法人の概要に係る書類	社会課題等への対応状況（様式自由）		

事業者概要及び沿革

令和 年 月 日現在

(フリガナ) 事業者名称			
事業者所在地	〒		
代表者氏名		設立年月日	
資本金		従業員数	
当区事業の 担当事業所	名称		
	所在地		
	電話番号		
	電子メールアドレス		
主な事業内容			
主な沿革			
特記事項			

<注意事項>

- 1 様式は自由ですが、上記項目を必ず入れ、A4 縦型横書き 2 枚程度にしてください（上記の参考様式をご使用いただいても構いません）。
- 2 資本金の項目については、株式会社等で記入可能な事業者は記入してください（0 円の場合も記入してください）。資本金を要しない法人の場合はその旨、記載してください。