

令和 年 月 日

港区障害者福祉避難所における防災活動支援業務委託プロポーザル
質 問 書

貴社名	
担当部署	
担当者名	
電 話	
F A X	
メールアドレス	

1	質疑事項	
	資料名	
	該当ページ	() ページ () 行目
内容		
2	質疑事項	
	資料名	
	該当ページ	() ページ () 行目
内容		

※ 下記の送付先に、7月14日(月)午後5時までにFAX又はメールにて送信ください。

※ 送信未達を防ぐため、必ず確認の電話を入れてください。

【送付先・連絡先】

港区保健福祉支援部障害者福祉課障害者支援係 担当:藤沢

TEL:03-3578-2462 FAX:03-3578-2678

メール:minato43@city.minato.tokyo.jp

港区障害者福祉避難所における防災活動支援業務委託
プロポーザル参加表明書兼参加資格審査申請書

(あて先) 港区長

令和 年 月 日

事業者名

所在地

代表者職・氏名 印

担当者氏名

担当者連絡先

担当者メールアドレス

表記業務について公募型プロポーザルに参加したく、下記のとおり参加資格の審査を申請します。なお、本申請書及び添付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。

記

参加資格内容	申請内容
① 港区物品買入れ等競争入札参加資格を有すること	参加資格を有する ・ 参加資格を有しない
② 地方自治法施行令（昭和 22 年政令第 16 号）第 167 条の 4 の規定に該当しないこと	規定に該当しない ・ 規定に該当する
③ 経営不振の状態にないこと	経営不振の状態にない ・ 経営不振の状態にある
④ 港区競争入札参加有資格者指名停止措置要綱（平成 16 年 7 月 30 日 16 港政契第 238 号）に基づく指名停止の措置を受けていないこと	措置を受けていない ・ 措置を受けている
⑤ 港区の契約における暴力団等排除措置要綱（平成 24 年 1 月 26 日 23 港総契第 1157 号）に基づく入札参加除外措置を受けていないこと	措置を受けていない ・ 措置を受けている
⑥ 区内に本店や支店・営業所を置かない区外事業者は、原則として、区内事業者と共同すること ※区内事業者又は区外事業者が区内事業者と協働してプロポーザル選考に参加する場合は、一次審査において、評価点を優遇します。	区内事業者 ・ 共同する ・ 共同しない
⑦ 仕様書に記載している業務を適切に遂行することが可能な豊富な実績と運営・実施体制を有していること	有する ・ 有しない

※いずれかを○で囲んで下さい。
※各要件は参加表明書提出時点を基準日とします。なお、本件プロポーザル実施期間中またはプロポーザルによる選考後契約締結日までの間において、いずれかの要件を欠くことになった者に対して、プロポーザルの参加資格を取り消し、又は契約を締結しない場合があります。

年 月 日

(あて先) 港区長

申請者 共同事業体の名称

共同事業体構成書

共同事業体名		
	共同事業体所在地	
	代表事業者名	
	代表者職氏名	
	所在地	
構成事業者1の名称		
	代表者職氏名	
	所在地	
構成事業者2の名称		
	代表者職氏名	
	所在地	
構成事業者3の名称		
	代表者職氏名	
	所在地	

※記入欄が足りない場合は、行の追加等を行い、提出してください。

年 月 日

(あて先) 港 区 長

申請者 (共同事業体の代表団体)

共同事業体名

所在地

代表事業者名

代表者職氏名

印

共同事業体協定書兼委任状

事業候補者として申請するため、公募要項に基づき共同事業体を結成し、港区との間における下記事項に関する権限を代表事業者に委任して申請します。なお、本事業候補者となった場合は、各構成事業者は業務の遂行及び業務の遂行に伴い当共同事業体が負担する債務の履行等に関して詳細な協定を取り交わしたうえで、連帯して責任を負います。

共同事業体の名称			
共同事業体の所在地			
共同事業体の代表事業者 (受任者)		構成事業者 (委任者)	
所在地		所在地	
事業者名		事業者名	
代表者職氏名	印	代表者職氏名	印
構成事業者 (委任者)		構成事業者 (委任者)	
所在地		所在地	
事業者名		事業者名	
代表者職氏名	印	代表者職氏名	印
共同事業体の成立、解散の時期及び委任期間	年 月 日から当該業務履行後3ヶ月を経過する日まで。解散の時期は、構成事業者全員の同意をもって延長することができます。ただし、当共同事業体が本件事業の事業候補者とならなかった場合は、ただちに解散します。また、当共同事業体の構成事業者の脱退又は除名については、事前に区の承認がなければこれを行うことができません。		
共同事業体の代表事業者の権限	1 事業候補者選考の申請に関する件		
	2 区との本件業務の契約に係る見積もり及び契約締結に関する件		
	3 請負代金の請求及び受領に関する件		
	4 その他契約手続に関する件		
その他	1 本協定書に基づく権利義務は他人に譲渡いたしません。		
	2 本協定書に定めのない事項については、構成事業者全員により協議することとします。		

※共同事業体の構成が4以上となる場合はこの様式に準じて構成事業者欄を増やして作成してください。

委 任 状

年 月 日

港 区 長 様

所 在 地

商号又は名称

代 表 者 名

印

私は、下記の者を代理人と定め、下記業務に関する次の事項を委任します。

所 在 地

受 任 者 商号又は名称

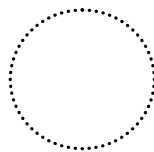
役職及び氏名

1 業務件名 _____

2 委 任 事 項

- (1) 共同事業体編成に関すること。
- (2) 事業候補者選考の申請に関する件
- (3) 区との本件業務の契約に係る見積もり及び契約締結に関する件
- (4) 請負代金の請求及び受領に関する件
- (5) その他契約手続に関する件

受任者使用印鑑



事業者概要

設立年月日	年 月 日		資本金	円
従業員数	全体	人(令和 年 月 日現在)		
	うち専門分野有資格者数			
	資格名		人	
	資格名		人	
	資格名		人	
	資格名		人	

業務実績(過去5年間の類似業務、最大5件まで)

業務名	発注者	受注期間	業務内容
			独自に工夫した点・成果物
			独自に工夫した点・成果物
			独自に工夫した点・成果物

備考
※記載する実績は、過去5年間の地方公共団体又は民間企業等から受注した類似事業の実績としてください。
※業務内容欄には、当該業務の遂行に当たり、独自に工夫した点などを具体的に記載してください。また、当該業務において、公表されている成果物があれば、現物を提出又は掲載ページURLを提示してください。
※不足する場合は、行を追加してください。A4サイズ1枚・両面2ページに収めてください。

業務従事予定者の経歴及び専任性

総括責任者	氏 名			
	所 属			
	役 職			
	保 有 資 格			
	実務経験年数			
	業務実績(過去の類似業務)			
	業務名	発注者	受託期間	受託業務内容
			年 月 ～ 年 月	
			年 月 ～ 年 月	
			年 月 ～ 年 月	
従事している他の業務 (手持ち業務量)	本業務の他に 件を担当している。			
	【他の担当業務の内容】			
	【契約金額合計】 千円程度			

業務担当者	氏 名			
	所 属			
	役 職			
	保 有 資 格			
	実務経験年数			
	業務実績(過去の類似業務)			
	業務名	発注者	受託期間	受託業務内容
			年 月 ～ 年 月	
			年 月 ～ 年 月	
			年 月 ～ 年 月	
従事している他の業務 (手持ち業務量)	本業務の他に 件を担当している。			
	【他の担当業務の内容】			
	【契約金額合計】 千円程度			

備考
※記載する実績は、過去5年間の実績としてください。
※業務担当者が複数いる場合は、担当者ごとに記載してください。

業務従事予定者の経歴及び専任性

業務担当者	氏 名			
	所 属			
	役 職			
	保 有 資 格			
	実務経験年数			
	業務実績(過去の類似業務)			
	業務名	発注者	受託期間	受託業務内容
			年 月 ～ 年 月	
			年 月 ～ 年 月	
			年 月 ～ 年 月	
従事している他の業務 (手持ち業務量)	本業務の他に 件を担当している。 【他の担当業務の内容】 【契約金額合計】 千円程度			

業務担当者	氏 名			
	所 属			
	役 職			
	保 有 資 格			
	実務経験年数			
	業務実績(過去の類似業務)			
	業務名	発注者	受託期間	受託業務内容
			年 月 ～ 年 月	
			年 月 ～ 年 月	
			年 月 ～ 年 月	
従事している他の業務 (手持ち業務量)	本業務の他に 件を担当している。 【他の担当業務の内容】 【契約金額合計】 千円程度			

備考

※記載する実績は、過去5年間の実績としてください。

※業務担当者が複数いる場合は、担当者ごとに記載してください。

業務スケジュール及び進行管理

本業務のスケジュール及び進行管理について、以下の内容を踏まえ、記載してください。 ・業務内容は、本業務仕様書に基づき行う業務を可能な限り細分化し、記載してください。 ・業務内容ごとのバーチャートで示し、成果等及び延べ要員数を記載してください。 ・業務量については、提出される見積書と整合性がとれるよう配慮してください。																				
月 業務内容	令和7年 10月			11月			12月			令和8年 1月			2月			3月			業務量	
	成果等			延べ要員数																

※ 印刷はA4サイズとしてください（2ページまで可。片面印刷）。

※ 文字のサイズは原則11ポイント以上とします。

※ 不足する場合は、行を追加してください。

企画提案書（業務に対する基本姿勢について）

ア 本業務の趣旨をどのように理解しているか、目的、貴社（者）が果たすべき役割、区や関係機関との意思疎通など、本業務をどのように進めていくかについて、具体的に記述してください。

【次の設問は、令和８年度以降継続的に本業務を履行することを仮定した上で、記述いただくものとなります。】

イ 令和7年度から令和11年度までの5年間のビジョンについて、避難所運営マニュアルと避難所運営訓練の連動性を踏まえ、具体的に記述してください。

※上記設問（ア、イ）ごとに記載してください。

- ※ A4サイズ2枚・両面4ページを上限とします。
- ※ 文字のサイズは原則 11 ポイント以上とします。
- ※ イメージ・写真の使用等は自由とします。

企画提案書（障害者福祉避難所運営マニュアルについて）

ア 現行の「障害者福祉避難所運営マニュアル（参考資料）」における課題を挙げてください。

イ 上記アの回答を踏まえ、実効性のある福祉避難所運営マニュアルの更新に当たって、内容、方法を提案してください。提案に当たっては、港区の地域特性、障害者福祉避難所の性質及び障害者の特性を踏まえるとともに、次の項目については、必ず具体例を示してください。

- 避難所運営職員の役割分担（施設職員、協定締結事業者含めた、活動班の構成案）
- 避難所空間の使い方（必要スペース等）
- 避難所運営業務（各活動班の業務）フロー

※上記設問（ア、イ）ごとに記載してください。

※ A 4 サイズ 2 枚・両面 4 ページを上限とします。

※ 文字のサイズは原則 11 ポイント以上とします。

※ イメージ・写真の使用等は自由とします。

企画提案書（障害者福祉避難所運営訓練について）

障害者福祉避難所運営マニュアルに基づく実動による避難所運営訓練について、訓練内容、方法を提案してください。提案内容については、次の項目を踏まえたものとしてください。

- 避難所運営マニュアルと避難所運営訓練の連動性
- 継続しやすく、効率的かつ効果的であるもの
- 発災時を想定した実行性のあるもの
- 福祉避難所施設職員の通常業務があること、施設ごとに実情が異なることに対する対応

- ※ A4サイズ2枚・両面4ページを上限とします。
- ※ 文字のサイズは原則11ポイント以上とします。
- ※ イメージ・写真の使用等は自由とします。

港区障害者福祉避難所における防災活動支援業務委託プロポーザル
参 加 辞 退 届

令和 年 月 日

(あて先) 港 区 長

提出者) 本社所在地 _____

事 業 者 名 _____

代表者氏名 _____ 印

標記業務のプロポーザルに基づく選考への参加を辞退いたします。

(連絡先) 担当者所属 _____

担当者氏名 _____

T E L _____

F A X _____

メールアドレス _____