

第10期吹田健やか年輪プラン
(吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画)
策定支援業務公募型プロポーザル募集要項



令和7年(2025年)5月
吹田市

老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 及び介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条第 1 項に基づき、本市の高齢者に関する各種の保健福祉事業や介護保険制度の円滑な実施に関する新たな計画を策定することを目的として、「第 10 期吹田健やか年輪プラン（吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）策定支援業務」を受注する事業者を選定するため、本要項を定めるものです。

なお、第 10 期吹田健やか年輪プランには、共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和 5 年法律第 65 号）第 13 条第 1 項に基づいた本市の認知症施策推進計画を含むものとします。

1 業務の内容

| 項 目 | 内 容 |
|-----------|---|
| 業 務 名 称 | 第 10 期吹田健やか年輪プラン（吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）策定支援業務（以下「本業務」という。） |
| 業 務 内 容 | 第 10 期吹田健やか年輪プラン（吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）策定支援業務仕様書（以下「本業務仕様書」という。）を参照のこと。 |
| 履 行 期 間 | 契約の締結日（令和 7 年（2025 年）8 月 1 日予定）から令和 9 年（2027 年）3 月 31 日まで |
| 見 積 上 限 額 | 金 18,018,000 円（消費税及び地方消費税を含む。） （令和 7 年度：7,425,000 円 令和 8 年度：10,593,000 円） 上記の年度ごとの価格を超える提案は失格とします。 |
| 契 約 保 証 金 | 吹田市財務規則（昭和 39 年吹田市規則第 14 号）第 113 条第 2 項第 2 号の規定により、契約金額の 100 分の 5 以上とします。ただし、同条第 3 項第 1 号の規定に該当する場合は、減額することがあります。 |
| 支 払 条 件 | 令和 8 年（2026 年）3 月 31 日までに成果品の引渡しが行なわれた部分については、令和 7 年度の部分業務委託料として、提案金額を限度に支払う予定です。（事業者選定後に締結する契約書に従って支払います。） |

2 参加資格要件

本業務の公募型プロポーザルに参加を希望する者は、次に掲げる全ての条件を満たす事業者とします。なお、契約候補者決定までの間に、参加資格要件を満たさなくなった場合は、その参加資格を失うものとします。

- (1) 地方自治法施行令（昭和 22 年政令第 16 号）第 167 条の 4 第 1 項の規定に該当しないこと。
- (2) 吹田市競争入札参加有資格者名簿に登載されていること。
- (3) 募集要項、本業務仕様書等の配布開始日から契約候補者決定日までの間において、吹田市指名停止措置要領（平成 16 年 4 月 1 日制定）に基づく指名停止の措置を受けていないこと。
- (4) 募集要項、本業務仕様書等の配布開始日から契約候補者決定日までの間において、吹田市公共工事等及び売払い等の契約における暴力団排除措置要領（平成 24 年 11 月 13 日制定）に基づく入札参加除外の措置を受けていないこと。また、同要領別表に掲げる措置要件にも該当しないこと。
- (5) 会社更生法（平成 14 年法律第 154 号）又は民事再生法（平成 11 年法律第 225 号）に基づき更生又は再生手続開始の申立てが行なわれている事業者については、更生計画又は再生計画の認可決定の確定を受けていること。

3 提案募集スケジュール概要（予定）

| 項番 | 手続等 | 期限等（日程は全て令和7年） |
|----|------------------------|---------------------------|
| 1 | 募集要項、本業務仕様書等の配布（募集期間） | 5月14日（水）～5月28日（水） |
| 2 | 参加表明書の受付 | 5月14日（水）～5月28日（水）【午後5時必着】 |
| 3 | 質疑書の提出 | 5月14日（水）～5月20日（火） |
| 4 | 質疑書の回答 | 5月23日（金） |
| 5 | 参加資格通知 | 6月6日（金） |
| 6 | 提案書の提出 | 6月9日（月）～6月20日（金）【午後5時必着】 |
| 7 | 審査（プレゼンテーション、ヒアリング）予定日 | 7月4日（金） |
| 8 | 審査結果通知予定日 | 7月11日（金） |
| 9 | 契約内容の調整 | 7月11日（金）～7月下旬 |
| 10 | 契約の締結予定日 | 8月1日（金） |

4 提案募集の概要及び日程

（1）名称

本業務に関する提案募集

（2）選定方法

公募型プロポーザル方式

見積金額が見積上限額を超えないものについて、提出された提案書、見積書、プレゼンテーション及びヒアリングに対し評価を行います。

（3）発注者及び担当

ア 発注者

吹田市 代表者 吹田市長 後藤 圭二

イ 担当

吹田市 福祉部 高齢福祉室 計画グループ

（4）募集要項、本業務仕様書等の配布

ア 配布期間

令和7年5月14日（水）から5月28日（水）まで

イ 配布方法

募集要項、本業務仕様書等は、吹田市ホームページに掲載します。

吹田市ホームページ（「トップページ」→「産業・まちづくり・環境」→「入札・事業者募集・契約」→「プロポーザル案件情報」）からダウンロードしてください。

ウ 配布資料

（ア）本業務公募型プロポーザル募集要項及び提出書類にかかる様式

（イ）本業務仕様書

（ウ）第10期吹田健やか年輪プラン（吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）策定支援業務公募型プロポーザル審査基準（以下「審査基準」という。）

（5）参加表明書等の提出

ア 提出書類

（ア）参加表明書（様式1）

（イ）法人概要書（様式2）

（ウ）契約実績書（計画策定支援業務）（様式3-1）及び契約書の写し等の履行実績を証する書類

(エ) 契約実績書（介護サービス事業所向け調査）（様式 3-2）

(オ) 業務実施体制調書（様式 4）

(カ) 業務責任者実績書（様式 5）

※（ウ）及び（カ）の実績がない場合は失格となります。

※（エ）については実績がなくても提出してください。

イ 提出期間

令和 7 年 5 月 14 日（水）から 5 月 28 日（水）まで（土曜日、日曜日を除く。）の午前 9 時から午後 5 時まで（正午から午後 0 時 45 分までを除く。）

ウ 提出場所

「8 問合せ先」に提出してください。

エ 提出部数

各 1 部（上記「ア 提出書類」の順番で、左上をホッチキス止めしてください。）

オ 提出方法

提出書類を持参又は郵送してください。郵送の場合は令和 7 年 5 月 28 日（水）必着とし、記録が残る方法で送付してください。

※ 提出書類が不足している場合は、原則受付できません。

※ 書類提出時における質問については一切受け付けません。

(6) 質疑の受付及び回答

ア 受付期間

令和 7 年 5 月 14 日（水）から 5 月 20 日（火）午後 5 時 30 分まで

イ 質疑方法

質疑書（様式 7）に質疑事項を記入の上、「8 問合せ先」のメールアドレスへ送信してください。

※ 電子メール送信後、確認のため、市役所の業務時間内（午前 9 時から午後 5 時 30 分まで（正午から午後 0 時 45 分までを除く。)) に、「8 問合せ先」に電話連絡を入れてください。

※ 電子メールの件名は「第 10 期吹田健やか年輪プラン策定支援業務に関する質問【事業者名】」としてください。

※ 電話・来訪等による質問には応じません。

ウ 質疑回答日及び回答方法

令和 7 年 5 月 23 日（金）に回答

吹田市ホームページに掲載します。

吹田市ホームページ（「トップページ」→「産業・まちづくり・環境」→「入札・事業者募集・契約」→「プロポーザル案件情報」）から本業務のページを確認してください。

(7) 参加資格通知

参加資格審査結果は、令和 7 年 6 月 6 日（金）に電子メールにより通知し、その後、書面による通知も行います。参加資格がないと認められたものについては、その理由を付して通知します。

(8) 辞退

参加表明書の提出後に辞退する場合は、すみやかに「辞退届」（様式 8）に記載し、事前に電話連絡をした上で、事務局へ持参してください。

なお、辞退したことをもって、今後、本市が発注する委託業務等について、競争上の不利益となることはありません。

(9) 提案書等の提出

本業務仕様書等の内容を踏まえ、提案書等を作成してください。

ア 提出書類及び提出部数

| 提出書類 | 提出部数 | 備考 |
|-----------------------------------|------|--------------------------------|
| (ア) 提案書【表紙】(様式6) | 1部 | — |
| (イ) 企画書(様式自由) ※ <u>両面で10ページ以内</u> | 12部 | (イ) から (エ) の順番で、左上をホッチキス止めのこと。 |
| (ウ) 見積書(様式自由) 及び年度別内訳書(様式自由) | | |
| (エ) 工程計画表(様式自由) | | |

イ 提出期間

令和7年6月9日(月)から6月20日(金)まで(土曜日、日曜日を除く。)の午前9時から午後5時まで(正午から午後0時45分までを除く。)

ウ 提出場所

「8 問合せ先」に提出してください。

エ 提出方法

持参または郵送

(ア) 持参の場合、「8 問合せ先」に来庁日時を電話で予約の上、提出書類を持参してください。

(イ) 郵送の場合、令和7年6月20日(金)必着とします。封筒の表に「提案書等在中」と朱書きした上で、書留等の配達した記録が残る方法により郵送してください。

※ 提出書類が不足している場合は、原則受付できません。

※ 書類提出時における質問については一切受け付けません。

オ 提案書等に関する留意事項

(ア) 本業務仕様書等を熟読し、業務目的達成のため必要な事項を記載してください。

(イ) 審査基準の「審査の視点」に留意して記載してください。

(ウ) 企画提案した事項については、全て見積金額の範囲内で実施することとしてください。

(エ) 用紙の規格はA4判、両面印刷で、横書きとします。

(オ) 文字サイズは、11ポイント以上とします。

(カ) 使用する言語及び通貨は、日本語及び日本国通貨に限ります。

(キ) 提出書類のうち、提案書以外の全ての書類の右上には、必ず提案事業者番号(参加資格通知の際にお知らせします。)を入れ、適宜ページ番号を振り、左上をホッチキス止めとします。

(ク) 提出書類への鉛筆書きなど容易に消去できる文具による記載は認めません。

(ケ) 提出書類には、法人名、ロゴマーク等、提案事業者が誰であるか分かる表示は一切しないでください。

(コ) 提出書類の差し替えは認めません。

(サ) 提出書類の返却はしません。

(10) 失格に関する事項

次の事項に1つでも該当するときは、失格とします。

ア 所定の日時及び場所に提案書類を提出しないとき。

イ 本業務プロポーザル選定委員会委員(以下「選定委員」という。)に対して、直接、間接を問わず故意に接触を求めたとき。

ウ 他の提案事業者と応募提案の内容又はその意思について相談を行ったとき。

エ 事業者選定終了までの間に、他の提案事業者に対して応募提案の内容を意図的に開示したとき。

オ 応募提案書類に虚偽の記載を行ったとき。

カ その他、選定結果に影響を及ぼすおそれのある不正行為を行う、又は指示した事項及び提案に関する条件に違反したとき。

5 事業者の選定

「本業務プロポーザル選定委員会」（以下「選定委員会」という。）において、審査（書類及びプレゼンテーション、ヒアリング）を行います。審査基準に基づき、選定委員会において、最優秀提案事業者と次点の事業者を契約候補者として選定します。

なお、応募が1事業者であっても審査し、適否を判断します。応募がなかった場合であっても、結果については吹田市ホームページ上で公表します。

(1) 審査の方法及び留意事項

- ア 提案内容について書類・プレゼンテーション・ヒアリングによる審査を行います。
- イ 審査において、各選定委員による評価点の合計の平均が6割に満たない場合は失格とします。また、業務実績と価格に関する事項を除く審査項目（小項目）について、1つでも各選定委員による評価点の合計の平均が5割に満たない場合は失格とします。
- ウ 審査は、各選定委員が評価点による順位付けを行い、1位と順位付けした選定委員数が多い者を上位とし、最優秀提案事業者及び次点の事業者を決定します。
- エ 審査で1位と順位付けした選定委員数が、複数の事業者で同数となった場合は、2位を付けた選定委員の数が多い事業者を上位として決定します。2位を付けた選定委員も複数の事業者で同数となった場合は、各選定委員が付けた順位を足し合わせた合計が小さい事業者を上位として決定します。それでも決定できない場合は、選定委員による合議又は多数決により決定します。
- オ 審査について、評価、採点に関する異議は受け付けません。
- カ 審査項目及び配点等は、審査基準のとおりです。

(2) プレゼンテーション・ヒアリング審査

提案に対する説明を受けるため、提案書等の内容に基づくプレゼンテーション・ヒアリングを次のとおり実施します。

ア 実施予定日

令和7年7月4日（金）

- ※ 予定日は事情により変更される場合があります。
- ※ 実施日、実施場所及び実施時間等の詳細は、個別に連絡します。
- ※ 対面にて実施予定ですが、状況により、オンラインにて実施する場合があります。
- ※ 参加できない事業者は失格とします。

イ 時間配分

プレゼンテーション、ヒアリングそれぞれ15分以内（合計30分以内）とします。

ウ その他

- (ア) 必ず、本業務に業務責任者として従事する人（本業務に関する知識や経験を持ち、受注者の担当者に対する指揮・監督や本市との窓口となって調整を行う者）が出席してください。
- (イ) パワーポイントの利用は可とします。追加の資料配付は認めません。
- (ウ) パソコン等の機材は提案事業者が用意してください。本市では机、椅子、0Aタップ、プロジェクター（HDMIケーブル）、スクリーンを用意します。
- (エ) プレゼンテーションの出席は3名までとします。
- (オ) 会社名を特定できるようなもの（バッジ等）を身につけない等、提案事業者の法人や会社等が特定できないようにしてください。
- (カ) 審査基準の「審査の視点」に留意してプレゼンテーションを実施してください。

(3) 審査の結果通知

令和7年7月11日（金）（予定）に、電子メールにより通知し、その後、書面による通知も行います。また、審査結果は契約締結後に吹田市ホームページ上でも公表します。選定結果の問合せについては、一切応じません。ただし、最優秀提案事業者として決定されなかった提案

事業者は、その理由について通知日の翌日から起算して7日以内に、電子メールにより吹田市に説明を求めることができます。

6 契約

- (1) 提出書類、プレゼンテーションの結果等を総合的に評価し、最優秀提案事業者と本業務の契約締結交渉を行うものとします。選定された提案書の記載事項及びプレゼンテーション時の説明事項は、原則として契約時に業務委託仕様として採用することを想定しています。
- (2) 最優秀提案事業者が契約締結までに、参加資格要件に規定する条件のいずれかを満たさなくなった場合や、事故等の特別な事由により契約が不可能となった場合においては、次点の事業者と契約締結の交渉を行うものとします。
- (3) 契約保証金については、吹田市財務規則第113条第2項第2号の規定により、契約金額の100分の5以上とします。ただし、同条第3項第1号の規定に該当する場合は、減額することがあります。

7 その他

- (1) 提案事業者は、契約候補者決定後において、本業務公募型プロポーザル募集要項の内容について、不明又は錯誤等を理由に異議を申し立てることはできません。
- (2) 提案募集に参加するために必要な費用は、提案事業者の負担とします。
- (3) 提出書類の著作権は、提案事業者に帰属します。ただし、吹田市が本案件のプロポーザルに関わる報告、公表等のために必要な場合は、提案事業者の承諾を得ずに、提出書類の内容を使用できるものとします。また、提案募集に係る公文書公開請求があった場合は、吹田市情報公開条例に基づき、提出書類を公開することがあります。

8 問合せ先

吹田市 福祉部 高齢福祉室 計画グループ（低層棟1階151番窓口）
[担当]高須／糸川／下村
所在地：〒564-8550 吹田市泉町1丁目3番40号
電話：06-6384-1339（直通）／06-6384-1231（代表）内線2452
メールアドレス：koufuk_s@city.suita.osaka.jp

第 10 期吹田健やか年輪プラン
 (吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画) 策定支援業務
 公募型プロポーザル審査基準

| 審査項目 (大項目) | 審査項目 (小項目) | 審査の視点 | 配点 |
|---|--|---|-----|
| 事業者に関する項目 | 業務実績 【契約実績書(計画策定支援業務)】 【契約実績書(介護サービス事業所向け調査)】 | ① 参加表明書提出時点での完了実績数。ただし、令和元年度以降に受注した高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定支援業務であり、かつ、発注者が契約締結日の属する月の末日時点において、人口 20 万人以上の自治体であること。 ※1 件につき 2 点 (4 件以上は 8 点) ※同一計画に対して、調査と計画策定を分けて受注している場合、実績数は 1 とします。 ※同一自治体において期数の異なる計画の業務を受注している場合、複数カウントします。 | 10 |
| | | ② 令和元年度以降に受注した、自治体独自の介護サービス事業所向けの調査実績 ※1 件につき 1 点 (2 件以上は 2 点) | |
| 企画提案に関する項目 | 高齢者等実態調査・介護サービス事業所向け調査 | ① 本市の実態に即した調査項目の提案がなされているか。 | 15 |
| | | ② 本市の実態や課題を適切に調査・分析できる提案がなされているか。 | |
| | 計画策定に向けた分析と提案 | ① 社会福祉情勢等を把握した上で、本市の高齢者保健福祉施策及び介護保険施策に関する特徴・課題を踏まえた提案がなされているか。 | 50 |
| | | ② 人口や介護サービス利用者、介護サービス利用量等の推計及びシミュレーションを的確に行う提案がなされているか。 | |
| | | ③ 令和 32 年 (2050 年) に向けた PDCA サイクルによる進行管理の提案がなされているか。 | |
| 実施体制 【業務実施体制調書】 【業務責任者実績書】 【工程計画表】 | ④ 本市の実態に即した介護人材に関する需給推計を行う適切な提案がなされているか。 | 15 | |
| | ① 担当者の本業務に関する経験及び実績は十分か。 ② 本業務を迅速に遂行し得る体制を整えているか。 ③ 具体的かつ実現可能な工程となっているか。 | | |
| 価格に関する事項 | | 配点×(全提案事業者中最低見積金額)/(当該提案事業者見積金額) ※小数点第 1 位を四捨五入 | 10 |
| 合 計 | | | 100 |

【様式1】

年 月 日
(年)

吹田市長 宛

所在地
法人名
代表者職・氏名

参加表明書

第10期吹田健やか年輪プラン（吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）策定支援業務の公募型プロポーザルへの参加を表明します。

なお、下記の添付書類の内容については真実と相違ないこと及び募集要項に示す参加資格要件の全てを有することを誓約します。

記

- 1 法人概要書（様式2）
- 2 契約実績書等（様式3-1、様式3-2）及び契約書の写し

【様式2】

法人概要書

1 法人の概要

| | | | |
|----------------|------|-----|----|
| 法人名 | フリガナ | | |
| | | | |
| 代表者名 (職・氏名) | フリガナ | | |
| | | | |
| 所在地 | 〒 | | |
| 業務内容 | | | |
| 設立年月日 | | | |
| 資本金又はそれに相当するもの | | | |
| ホームページ URL | | | |
| 従業員数 | 技術系 | 事務系 | 合計 |
| | 人 | 人 | 人 |

2 業務を実施する支社、支店、営業所等

※ 法人の概要と同じ場合は、所在地欄にのみ「全て同上」と記載してください。

| | | | |
|----------------|------|-----|----|
| 法人名 | フリガナ | | |
| | | | |
| 代表者名 (職・氏名) | フリガナ | | |
| | | | |
| 所在地 | 〒 | | |
| 従業員数 | 技術系 | 事務系 | 合計 |
| | 人 | 人 | 人 |

3 担当者

| | |
|---------|--|
| 所 属 | |
| 氏 名 | |
| 役 職 | |
| 電 話 番 号 | |
| FAX 番号 | |
| メールアドレス | |

【様式 3-1】

契 約 実 績 書 (計画策定支援業務)

法人名 _____

| | | | | |
|---|---------------|--------|---------|-------|
| 1 | 発注自治体名 | | | |
| | 契約件名 | | | |
| | 人口 (契約締結月の末日) | | 契 約 金 額 | |
| | 契約期間又は履行期限 | 年 月 日～ | | 年 月 日 |
| 2 | 発注自治体名 | | | |
| | 契約件名 | | | |
| | 人口 (契約締結月の末日) | | 契 約 金 額 | |
| | 契約期間又は履行期限 | 年 月 日～ | | 年 月 日 |
| 3 | 発注自治体名 | | | |
| | 契約件名 | | | |
| | 人口 (契約締結月の末日) | | 契 約 金 額 | |
| | 契約期間又は履行期限 | 年 月 日～ | | 年 月 日 |
| 4 | 発注自治体名 | | | |
| | 契約件名 | | | |
| | 人口 (契約締結月の末日) | | 契 約 金 額 | |
| | 契約期間又は履行期限 | 年 月 日～ | | 年 月 日 |
| 5 | 発注自治体名 | | | |
| | 契約件名 | | | |
| | 人口 (契約締結月の末日) | | 契 約 金 額 | |
| | 契約期間又は履行期限 | 年 月 日～ | | 年 月 日 |

※令和元年度以降に受注した高齢者福祉計画及び介護保険事業計画の策定支援の完了実績を記載してください。

※最新の実績から順に最大5件記載してください。

※人口20万人以上の自治体での実績数が審査対象となります。ただし、業務完了しているものに限ります。詳しくは審査基準のとおりです。

【様式 3-2】

契 約 実 績 書 (介 護 サ ー ビ ス 事 業 所 向 け 調 査)

法人名 _____

| | | | | |
|---|--------------|-------|---------|-------|
| 1 | 発注自治体名 | | | |
| | 契約件名 | | | |
| | 需給推計の実施 | 有 ・ 無 | | |
| | 人口（契約締結月の末日） | | 契 約 金 額 | |
| | 契約期間又は履行期限 | 年 月 日 | ～ | 年 月 日 |
| 2 | 発注自治体名 | | | |
| | 契約件名 | | | |
| | 需給推計の実施 | 有 ・ 無 | | |
| | 人口（契約締結月の末日） | | | |
| | 契約期間又は履行期限 | 年 月 日 | ～ | 年 月 日 |
| 3 | 発注自治体名 | | | |
| | 契約件名 | | | |
| | 需給推計の実施 | 有 ・ 無 | | |
| | 人口（契約締結月の末日） | | | |
| | 契約期間又は履行期限 | 年 月 日 | ～ | 年 月 日 |
| 4 | 発注自治体名 | | | |
| | 契約件名 | | | |
| | 需給推計の実施 | 有 ・ 無 | | |
| | 人口（契約締結月の末日） | | | |
| | 契約期間又は履行期限 | 年 月 日 | ～ | 年 月 日 |
| 5 | 発注自治体名 | | | |
| | 契約件名 | | | |
| | 需給推計の実施 | 有 ・ 無 | | |
| | 人口（契約締結月の末日） | | | |
| | 契約期間又は履行期限 | 年 月 日 | ～ | 年 月 日 |

※令和元年度以降に受注した、自治体独自の介護サービス事業所向けの調査に係る完了実績を記載してください。

※最新の実績から順に最大5件記載してください。

※実績がない場合は、法人名を記載し、記入欄外の余白に「実績なし」と記載してください。

【様式4】

業務実施体制調書

法人名 _____

| 役 割 | 氏名・役職 | 実務経験年数・資格 | 担当する 業務内容 | 現在の従事 業務件数 |
|---------|--------------|----------------------------------|--------------|---------------|
| 業務責任者 | 氏名 役職 | 実務経験年数 年 資格 ・ ・ ・ | | |
| 業務担当者 A | 氏名 役職 | 実務経験年数 年 資格 ・ ・ ・ | | |
| 業務担当者 B | 氏名 役職 | 実務経験年数 年 資格 ・ ・ ・ | | |
| 業務担当者 C | 氏名 役職 | 実務経験年数 年 資格 ・ ・ ・ | | |
| 業務担当者 D | 氏名 役職 | 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してください。
 ※ 記入欄が不足する場合は、適宜、拡大又は追加してください。

【様式5】

業務責任者実績書

法人名 _____

| | | |
|---|--------------|--------------|
| 1 | 発注自治体名 | |
| | 契約件名 | |
| | 人口（契約締結月の末日） | |
| | 契約期間又は履行期限 | 年 月 日～ 年 月 日 |
| 2 | 発注自治体名 | |
| | 契約件名 | |
| | 人口（契約締結月の末日） | |
| | 契約期間又は履行期限 | 年 月 日～ 年 月 日 |
| 3 | 発注自治体名 | |
| | 契約件名 | |
| | 人口（契約締結月の末日） | |
| | 契約期間又は履行期限 | 年 月 日～ 年 月 日 |
| 4 | 発注自治体名 | |
| | 契約件名 | |
| | 人口（契約締結月の末日） | |
| | 契約期間又は履行期限 | 年 月 日～ 年 月 日 |
| 5 | 発注自治体名 | |
| | 契約件名 | |
| | 人口（契約締結月の末日） | |
| | 契約期間又は履行期限 | 年 月 日～ 年 月 日 |

※業務責任者実績書は、令和元年度以降の実績を記載してください。

※実績欄は、適宜、拡大又は追加してください。

【様式6】

年 月 日
(年)

吹田市長 宛

提案者番号
所在地
法人名
代表者職・氏名

提 案 書

令和 年 月 日付け、7吹福高第 号で通知がありました第10期吹田健やか年輪プラン（吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）策定支援業務のプロポーザルに係る提案書について、下記の書類を添えて提出します。

記

- 1 契約件名
第10期吹田健やか年輪プラン（吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）策定支援業務
- 2 添付書類
 - (1) 企画書（両面で10ページ以内）
 - (2) 見積書及び年度別内訳書
 - (3) 工程計画表
- 3 担当者

| | |
|---------|--|
| 所 属 | |
| 氏 名 | |
| 役 職 | |
| 電 話 番 号 | |
| FAX 番号 | |
| メールアドレス | |

【様式7】

年 月 日
(年)

吹田市長 宛

質 疑 書

第10期吹田健やか年輪プラン（吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）策定支援業務に関する提案募集に関し、以下の事項について質問します。

法人名 _____

代表者職・氏名 _____

所在地 _____

担当者氏名 _____

電話番号 _____ FAX 番号 _____

メールアドレス _____

| No | 資料名称 | ページ | 記述内容 | 質疑内容 |
|----|------|-----|------|------|
| 1 | | | | |
| 2 | | | | |
| 3 | | | | |
| 4 | | | | |
| 5 | | | | |
| 6 | | | | |
| 7 | | | | |
| 8 | | | | |
| 9 | | | | |
| 10 | | | | |

※ 欄は、適宜、拡大又は追加してください。

※ 質問は簡潔にお願いします。

※ 回答書には原文のまま掲載しますので、誤字、脱字に注意してください。

受付期間 令和7年（2025年）5月14日（水）～5月20日（火）

提出先 吹田市福祉部高齢福祉室 計画グループ

メールアドレス：koufuk_s@city.suita.osaka.jp

【様式8】

年 月 日
(年)

吹田市長 宛

所在地
法人名
代表者職・氏名

辞 退 届

第10期吹田健やか年輪プラン（吹田市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）策定支援業務の
公募型プロポーザルについて参加を表明いたしましたが、都合により辞退します。