（募集要領・別紙様式１）

令和　　年　　月　　日

障がい者等雇用環境整備支援事業委託業務に係る

企画提案書募集に関する質問票

福井県産業労働部労働政策課　就業支援グループ　あて

　ＦＡＸ　０７７６－２０－０６４８

E-mail：rousei＠pref.fukui.lg.jp

提出期限　令和７年７月４日（金）

|  |  |
| --- | --- |
| 応募者名 |  |
| 担当者の職・氏名 |  |
| TEL　 ／　 FAX |  |
| E-mail アドレス |  |
| 【質問内容】 |

（募集要領・別紙様式２）

令和　　年　　月　　日

障がい者等雇用環境整備支援事業委託業務企画提案参加申込書

福　井　県　知　事　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　応募者名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名

このことについて、次のとおり関係書類を添付して応募します。

１　応募者の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 　所在地（県内事業所がある場合にはその所在地） |  |
| 担当者 | 役職・氏名 |  |
| 連絡先 | 電話：　　　　　　　　　　FAX：E-MAIL： |
| 設立年月日 |  |
| 業　種 |  |
| 主な事業内容 |  |
| 従業員数 | 　　　　　　　　　　人（うち正社員　　　　　人） |

２　添付書類

（１）福井県競争入札参加資格通知書の写し

（２）企画提案参加事業者の概要、事業内容等が分かる書類（企業案内等・大きさは任意）

（３）商業登記簿謄本の写しまたは登記事項証明書の写しもしくは個人事業の開廃業等届出書の控えの写し

（４）直近２期分の決算報告書（賃借対照表および損益計算書）の写し

（５）県税事務所または嶺南振興局が発行する県税に滞納がない旨の証明書

（６）応募資格誓約書（募集要領・別紙様式２－２）

（募集要領・別紙様式２－２）

令和　　年 　　月　　 日

障がい者等雇用環境整備支援事業委託業務応募資格誓約書

福　井　県　知　事　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名称

代表者職・氏名

障がい者等雇用環境整備支援事業委託業務企画提案の参加申込みに当たり、下記の応募資格をすべて満たしていることを誓約します。

記

１　地方自治法施行令（昭和２２年政令第１６号）第１６７条の４の規定に該当する

者でないこと。

２　福井県の物品の競争入札参加資格名簿に登載されている者（令和７年７月４日（金）時点で、登載されている者を含む。）であること。

３　福井県物品購入等の契約に係る指名停止等措置要領に基づく指名停止期間中に該当しない者であること。

４　民事再生法（平成１１年法律第２２５号）の規定による再生手続開始の申立て、会社更生法（平成１４年法律第１５４号）の規定による更生手続開始の申立てまたは破産法（平成１６年法律第７５号）の規定による破産手続開始の申立てが行われている者でないこと。

５　宗教活動や政治活動を主たる目的とする者もしくは暴力団または暴力団員の統制

下にある者でないこと。

６　県税に滞納がないこと。

（参考様式）

令和　　年　　月　　日

障がい者等雇用環境整備支援事業委託業務企画提案書

福井県知事　杉本　達治　様

所在地

事業者名称

代表者職・氏名

※「障がい者等雇用環境整備支援事業委託業務仕様書」を参照して作成してください。

※　企画提案書の提出様式は任意とします。（この様式は参考です。）

　　　ワードやパワーポイントなど、適宜ご利用ください。ただし、この参考様式に掲げる項目については、必ず企画提案書に盛り込んでください。

第１章　提案内容

（１）相談業務

　　　　　※県内企業の障がい者雇用にかかる相談業務について、受付体制、相談員として配置しようと考えている人物の経歴・資格等、どのような支援が可能か、どのように企業開拓をしていくか、工夫や取組を具体的に記載してください。

　　（２）県内企業向け個別相談会の開催業務

※県内企業向け個別相談会開催業務について、参加企業確保のための工夫や、開催方法について独自の取組を具体的に記載してください。

（３）事業の周知、利用者開拓

※相談対応事業の周知、個別企業相談会の企業募集について、実施する広報の方法、手段等を具体的に記載してください。

　　（４）関係機関等との連携

※関係機関等との連携について、工夫や取組を具体的に記載してください。

　　（５）その他の提案

※その他、業務の目的達成に向けた工夫や取組を具体的に記載してください。

（６）その他、障がい者の雇用・定着等に関する業務の実績

※企画提案者がこれまでに実施した、障がい者を雇用するまたはしようとする企業および、障がい者に対する支援業務の実績等を具体的に記載してください。

第２章　経費

経費内訳書

事業者名称

※上限額４，４４１，０００円（税込）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | 金　額 | 内　容 |
|  | 　　　　円 |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 小　計 |  |  |
| 消費税 |  |  |
| 合　計 |  |  |

　　※項目については、必要な経費をご記入ください。