

企 画 提 案 書 等

大阪市健康局長 様

住所又は事務所所在地

商 号 又 は 名 称

氏名又は代表者氏名

印

1 提出書類

- ①企画提案課題（記載形式自由） 計_____枚
②経費見積書（記載形式自由） 計_____枚※内訳を記載

2 担当者

部署・役職名	
氏名	
連絡先（TEL 及びメールアドレス）	

公募型プロポーザル参加申請書

令和 年 月 日

大阪市健康局長
釣持 英樹 様

(大阪市入札参加有資格者承認番号 _____)

住所又は事務所所在地

商号又は名称

氏名又は代表者氏名

印

担当者名

担当連絡先

次の業務にかかる公募型プロポーザルに参加したいので、資料を添えて申し出ます。
なお、資料の内容については事実と相違ないことを誓約します。

記

1 業務名称

市民の利便性向上に資するがん検診等DX推進事業に係る
業務改善コンサルティング業務委託

2 公募型プロポーザル参加提出資料

必須提出	①企画提案書等（様式1）	<input type="checkbox"/> 正本1部 <input type="checkbox"/> 副本5部 <input type="checkbox"/> CD-R: 1枚 (副本は名称等マスキング済)
	②公募型プロポーザル参加申請書（様式2）	<input type="checkbox"/> 1部
	③申出内容誓約書（様式3）	<input type="checkbox"/> 1部
	④令和2年度以降、官公庁発注による、類似業務を元請けとして履行したことがある場合は、そのことがわかる契約書及び仕様書の写し	<input type="checkbox"/> 1部
録されている場合（大阪市入札参加資格有資格者名簿に登	①登記簿謄本又は登記事項全部証明書（提出前3か月以内に発行されたもの：写し可）、もしくは定款又は定款に類する規定及び役員名簿（写し可）	<input type="checkbox"/> 1部
	②直近1か年分の貸借対象表、損益計算書等の財務諸表及び実績報告書	<input type="checkbox"/> 1部
	③印鑑証明書（提出日前3か月以内に発行されたもの：写し不可）	<input type="checkbox"/> 1部
	④使用印鑑届（様式4）	<input type="checkbox"/> 1部
	⑤過去2か年分の税務署が発行する消費税及び地方消費税の納税証明書（提出日前3か月以内に発行されたもの：写し可）※税務署の証明様式その3（その3の2、その3の3）でも可	<input type="checkbox"/> 1部
	⑥過去2か年分の市町村民税並びに固定資産税の納税証明書（提出日前3か月以内に発行：写し可）	<input type="checkbox"/> 1部

申出内容誓約書

令和 年 月 日

大阪市健康局長 銀持 英樹 様

住所又は事務所所在地

商号又は名称

代表者役職・氏名

印

以下の内容について相違ないことを誓約します。

相違があった場合、参加資格を取り消されても異議申し立てを行いません。

業務名称

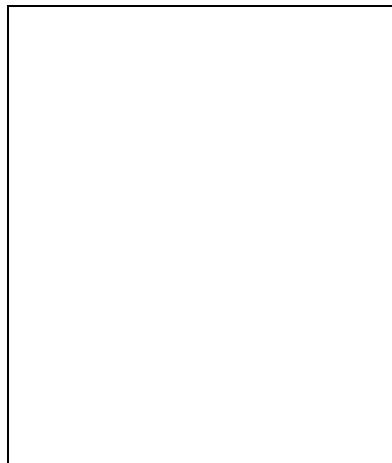
市民の利便性向上に資するがん検診等DX推進事業に係る業務改善コンサルティング業務委託

誓約事項

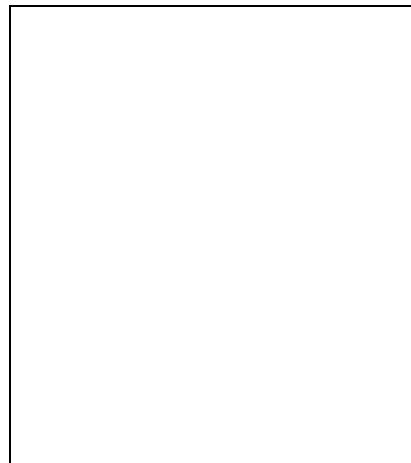
- ・地方自治法施行令第167条の4（契約を締結する能力を有しない者及び破産者で復権を得ない者）に該当しません。
- ・法令等の規定により、営業又は事業について免許、許可又は登録を要する場合において、当該免許、許可又は登録を受けています。
- ・宗教活動や政治活動を主たる目的とした団体ではありません。また、特定の公選者（候補者を含む）または、政党を推薦、支持、反対することを目的とした団体ではありません。
- ・市町村民税、固定資産税並びに消費税及び地方消費税を完納しています。
- ・大阪市暴力団排除条例に掲げる措置要件に該当する行為を行っていません。また、大阪市暴力団排除条例及び大阪市競争入札参加停止措置要綱に基づく停止措置を受けた場合は、同要綱に基づく公表がされることに同意します。

様式4

使用印鑑届



実印



使用印

※使用印は役職名又は氏名等が表示されたものに限ります。

契約の締結、代金の請求及び領収その他契約事務一切に關し上記印鑑を使用します。

令和 年 月 日

大阪市健康局長 様

住所又は事務所所在地

商号又は名称

氏名又は代表者氏名

印

市民の利便性向上に資するがん検診等DX推進事業に係る
業務改善コンサルティング業務委託 受託事業者募集に関する質問票

- ① 質問を記入し、健康局健康推進部健康づくり課あて E-mail にて送信してください。
- ② 質問の受付は、令和8年2月4日(水) 午後5時までとします。
(締め切り以降の質問は受け付けません。)
- ③ 質問に対する回答は、本市ホームページに掲載します。
【掲載予定 令和8年2月12日(木)】

(質問事項)

事業所名	
担当者氏名 及び連絡先	担当者： 電 話： () — F A X： () — E-mail :

(質問受付先)

大阪市健康局健康推進部健康づくり課

E-mail : fc0005@city.osaka.lg.jp