

高松市美術館キャッシュレス決済導入事業  
公募型プロポーザル参加申込書

(宛先) 高松市長

申込者 商号又は名称 \_\_\_\_\_  
所在地 \_\_\_\_\_  
代表者 \_\_\_\_\_

担当者 部署名 \_\_\_\_\_  
役 職 \_\_\_\_\_  
氏 名 \_\_\_\_\_  
電話番号 \_\_\_\_\_  
FAX 番号 \_\_\_\_\_  
メールアドレス \_\_\_\_\_

高松市美術館キャッシュレス決済導入事業公募型プロポーザルに参加いたしたく関係書類を添えて申し込みます。

なお、参加に当たり、高松市が示す参加資格を満たしているとともに、申込書及び関係書類の記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

○添付書類

1. 会社概要書 (様式別紙①)
2. 業務実績書 (様式第 2 号)
3. 国・都道府県・市区町村税の滞納がないことが証明できるもの (滞納がない旨の証明書又は納税証明書。写し可。ただし、参加申込日以前 1 か月以内に発行されたものに限る。)

## 会社概要書

商号又は名称		
代表者氏名		
設立年月日		
会社の沿革		
資本金		
従業員数		
本店所在地		
高松市 担当	所在地	
	支店名	
本業務に関する組織、組織ごとの業務内容及び人員体制		
※欄が不足する場合は別紙での提出可。		

業務実績書

業務名	発注者	履行期間	契約金額	業務の概要
		年 月 ~ 年 月	契約金額  千円	
		年 月 ~ 年 月	契約金額  千円	
		年 月 ~ 年 月	契約金額  千円	
		年 月 ~ 年 月	契約金額  千円	
		年 月 ~ 年 月	契約金額  千円	

・実績が分かる資料があれば添付してください

様式第3号

令和 年 月 日

(宛先) 高松市長

商号又は名称

所在地

代表者

### 質 問 書

高松市美術館キャッシュレス決済導入事業公募型プロポーザル実施要領に基づき、次の事項について質問します。

質 問 事 項

【担当部署名】

【役職名】

【担当者名】

【電話番号】

【FAX番号】