（様式２）

滋賀地域交通計画策定業務委託

企画提案書

年　　月　　日

滋賀地域交通活性化協議会　会長　あて

所在地

事業者名

代表者職

氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　印

滋賀地域交通計画策定業務委託に係る企画提案書を提出します。

なお、公募型プロポーザル実施要領「４　参加資格」を全て満たしていること誓約します。

また、企画提案書を提出するにあたり、下記のとおり報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 「滋賀県ワーク・ライフ・バランス推進企業」の登録の有無  ※「有」の場合、登録証の写しを添付 | 有 ・ 無 |
| 次世代育成支援対策推進法に基づく基準適合一般事業主として厚生労働大臣の認定の有無  ※「有」の場合、認定書の写しを添付 | 有 ・ 無 |
| 高年齢者雇用確保措置について労使協定の締結または就業規則の労働基準監督署への届出の有無  ※「有」の場合、労使協定または就業規則の該当箇所の写しを添付 | 有 ・ 無 |
| 障害者の雇用に関する状況の報告義務がある事業者であって、法定雇用率が達成されている場合  ※「有」の場合、障害者雇用状況報告書の写しを添付  障害者の雇用に関する状況の報告義務がない事業者であって障害者を雇用している場合  ※「有」の場合、障害者を雇用している旨の申立書（任意様式）を添付 | 有 ・ 無 |
| 「滋賀県女性活躍推進企業」の認証の有無  ※「有」の場合、認定書の写しを添付 | 有 ・ 無 |
| 環境マネジメントシステムの認証・登録の有無  ※「有」の場合、認証・登録の写しを添付 | 有 ・ 無 |

※該当する方に○印をつけ、有の場合は証明する書面（写し可）を添付してください

＜本申請に関する連絡先＞

|  |  |
| --- | --- |
| 事務所等所在地 | 〒 |
| 担当者　所属・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |

　※滋賀県使用欄（記入しないでください）

　　受理番号　　　　　　　　　　　　　　　　　受理年月日