

令和 年 月 日

桜井市長 松井正剛 様

法人名

所在地

代表者名

印

事業者概要書

史跡纏向遺跡交流館（仮称）基本計画策定支援業務に係る事業者概要については、以下のとおりです。

事業者概要

名称等	法人名
	代表者名
	所在地
	設立年月
	資本金
	法人番号*
	従業員数
主たる業務	
業務を担当する事業所 (事務所)が別にある場合はその所在地、代表者の 役職指名を記入	
本業務の受注体制	実人員 人
本業務を担当する連 絡責任者	職氏名
	TEL
	FAX
	E-mail
備考	

* 法人番号の指定を受けていない場合は記入不要。

令和 年 月 日

桜井市長 松井正剛 様

法人名

所在地

代表者名

印

委託業務実施体制

史跡纏向遺跡交流館（仮称）基本計画策定支援業務に係る実施体制については、以下のとおりです。

	担当業務	業務実績
総括責任者 氏名 所属 実務経験年数 年 年齢 歳 保有資格等		
担当者 氏名 所属 実務経験年数 年 年齢 歳 保有資格等		
担当者 氏名 所属 実務経験年数 年 年齢 歳 保有資格等		
チェック体制など		

* 記入欄が不足するときは複写して作成すること。

令和 年 月 日

桜井市長 松井正剛 様

法人名

所在地

代表者名

印

類似業務受注実績

史跡纏向遺跡交流館（仮称）基本計画策定支援業務に係る類似業務受注実績は、以下のとおりです。

受託事業		委託者名	
受託期間			
受託金額			
業務概要			

受託事業		委託者名	
受託期間			
受託金額			
業務概要			

受託事業		委託者名	
受託期間			
受託金額			
業務概要			

* 記入欄が不足するときは複写して作成すること。

令和 年 月 日

桜井市長 松井正剛 様

法人名
所在地
代表者名

質 問 書

質問内容	質問理由
事業所の名称・所在地	
及び担当部署	
担当者氏名	