（様式１）

令和７年度消費者被害防止サポーター育成・活動支援事業業務委託

企画提案応募申込書

令和７年　　月　　日

（あて先）

埼玉県知事　大野　元裕

（企画提案者）

主たる事務所の所在地

法　人　名

代表者氏名

　「令和７年度消費者被害防止サポーター育成・活動支援事業」業務委託企画提案競技実施要領に基づき、関係書類を添えて申込みます。

（様式２）

業 務 実 施 体 制 調 書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 役割 | 氏名・所属・役職 | 略歴・主な関連業務実績等 | 担当する業務 |
| 担当者 | (氏名)　　　　　　　　　　　(所属・役職) | (略歴)(主な専門分野)(主な関連業務実績・資格・スキル等) |  |
| 担当者 | (氏名)　　　　　　　　　　　(所属・役職) | (略歴)(主な専門分野)(主な関連業務実績・資格・スキル等) |  |
| 担当者 | (氏名)　　　　　　　　　　　(所属・役職) | (略歴)(主な専門分野)(主な関連業務実績・資格・スキル等) |  |
| 担当者 | (氏名)　　　　　　　　　　　(所属・役職) | (略歴)(主な専門分野)(主な関連業務実績・資格・スキル等) |  |
| 担当者 | (氏名)　　　　　　　　　　　(所属・役職) | (略歴)(主な専門分野)(主な関連業務実績・資格・スキル等) |  |

※配置を予定している者全員について記入してください。

※記入欄が不足する場合は、適宜複写して使用してください。

（様式３）

参加資格の要件を満たす旨の誓約書

令和７年　　月　　日

（宛先）

埼玉県知事

（消費生活課長）

（提出者）

所在地

　　　　名　　称

代表者氏名

　「令和７年度消費者被害防止サポーター育成・活動支援事業」業務委託企画提案競技への参加に当たり、実施要領「２　参加資格の要件」のいずれにも該当することを誓約します。

（様式４）

令和７年度消費者被害防止サポーター育成・活動支援事業業務委託

企画提案等に関する質問書

　　　　　　　　　　　　法人名

代表者名

連絡先　担当者：

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話：

E-mail：

|  |  |
| --- | --- |
| 質問項目 | 質問内容 |
|  |  |