（第９号様式）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　／　　）ページ

業務実施体制調書

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 保有資格 |  |
| 業務実績 |
| 発注者 | 業務名 | 業務概要 | 履行期間 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 保有資格 |  |
| 業務実績 |
| 発注者 | 業務名 | 業務概要 | 履行期間 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 保有資格 |  |
| 業務実績 |
| 発注者 | 業務名 | 業務概要 | 履行期間 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※本調書に記入する配置予定業務従事者は最大3名までとするが、実際の業務においては、業務従事者の追加は可能とする。

※業務実績は、配置予定業務従事者の次に示す業務実績を記入すること。

・国、地方公共団体又はそれに類する団体が発注し、本プロポーザルの公告日より過去5年間において、元請けとして受託し完了した、観光振興に係る計画策定業務の実績

※業務実績の本調書への記入は、配置予定業務従事者一人につき、最大5件までとする。

※記載した業務実績を証明する書類を提出すること。（テクリスの写し、その他業務を受託し完了した実績を証明する書類の写し等）

※本プロポーザル参加申請日の3ヶ月以上前から申請者と業務従事者とが直接的かつ恒常的な雇用関係にあることを証明する書類を添付すること（健康保険被保険者証の写し等）。

※必要に応じて、表や行の追加、欄の高さや幅の変更、ページの追加をして記入すること。

※用紙右上の欄にページ番号を記入すること。