別紙７

かながわ女性センター跡地利活用事業　事業者募集

様式集

様式１

現 地 見 学 会 参 加 申 込 書

令和　年　月　日

神奈川県知事　殿

かながわ女性センター跡地利活用事業に係る事業者募集要項に基づき、次のとおり申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 担当部署名 |  |
| 担　当　者  | 氏　　　名 | 電　話　番　号 | ファクシミリ番号 |
|  |  |  |
| 電　子　メ　ー　ル |
|  |
| 参加者の法人名・部署名役職・氏名 | 法人名 | 部署名 |
| 役職 | 氏名 |
| 法人名 | 部署名 |
| 役職 | 氏名 |
| 法人名 | 部署名 |
| 役職 | 氏名 |

（注）

①参加者は１事業者につき３名以内としてください。

②現地見学会用の駐車場の用意はありません。

様式２

質 問 書

令和　年　月　日

神奈川県知事　殿

質問者

所在地　〒

法人名

担当部署名

担当者氏名

連絡先電話番号

連絡先電子メール

かながわ女性センター跡地利活用事業に係る事業者募集要項について、次のとおり質問を提出します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 質問項目 | （資料名） |  | （ページ） |  |
| （事業者募集要項に記載がないものは、質問のタイトルを記載） |
| 質問内容 |  |
| ２ | 質問項目 | （資料名） |  | （ページ） |  |
| （事業者募集要項に記載がないものは、質問のタイトルを記載） |
| 質問内容 |  |

（注）

欄が不足する場合は、適宜欄を追加してください。

様式３

応 募 申 込 書

令和　年　月　日

神奈川県知事　殿

申込者（グループによる応募の場合は代表法人）

所在地　〒

法 人 名

代表者名

かながわ女性センター跡地利活用事業に係る事業者募集に申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 担当部署名 |  |
| 責　任　者 | 氏　　　名 | 電　話　番　号 | ファクシミリ番号 |
|  |  |  |
| 電　子　メ　ー　ル |
|  |
| 担　当　者 | 氏　　　名 | 電　話　番　号 | ファクシミリ番号 |
|  |  |  |
| 電　子　メ　ー　ル |
|  |

（注）

複数の事業者によって構成されるグループによる応募の場合、代表法人以外の構成員ごとに構成員調書【様式４】、誓約書【様式６】及び役員名簿【様式７】を提出してください。

様式４

構 成 員 調 書

令和　年　月　日

神奈川県知事　殿

応募事業者（代表法人）

所在地　〒

法 人 名

代表者名

責任者　　氏　名

　　　　　連絡先

担当者　　氏　名

　　　　　連絡先

かながわ女性センター跡地利活用事業に係る事業者募集について、次の者を応募事業者の構成員とします。

なお、代表法人は、本事業に関し、グループを代表してその権限を行うことを名義上明らかにした上で、神奈川県と折衝する権限、支払及びグループに属する財産を管理する権限を有するものとします。

|  |  |
| --- | --- |
| 構成員 | （所在地）〒 |
| （法人名） |
| （代表者氏名） |
| （構成員が担当する分野） |
| 責任者 | 氏　　　名 | 電　話　番　号 | ファクシミリ番号 |
|  |  |  |
| 電　子　メ　ー　ル |
|  |
| 担当者 | 氏　　　名 | 電　話　番　号 | ファクシミリ番号 |
|  |  |  |
| 電　子　メ　ー　ル |
|  |

（注）

構成員が複数の場合は、構成員ごとに本紙を提出してください。

様式５

重大な事故又は不祥事に関する報告書

年　　月　　日

神奈川県知事　殿

所在地　〒

法 人 名

代表者名

責任者　　氏　名

　　　　　連絡先

担当者　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

かながわ女性センター跡地利活用事業に係る事業者募集に応募するにあたり、令和４年６月６日から起算して過去３年間に生じた重大な事故又は不祥事について、次のとおり報告します。

１　重大な事故又は不祥事の有無

２　発生年月日、発生場所、事件又は不祥事の別及びその概要

３　発生時の対応及び帰責事由の有無

４　発生後の対応、策定した再発防止策の内容及び役職員への周知状況

５　現在の状況（紛争継続の有無等）

（注）

構成員が複数の場合は、構成員ごとに本紙を提出してください。

重大な事故又は不祥事とは、募集開始の日から起算して過去３年間に、応募事業者又は応募事業者の役員若しくは県内事業所の職員（契約社員、派遣社員及び日々雇用職員等の非正規雇用による職員を含みます。）の行為により生じた次のものを指します。

・　重大な事故（「神奈川県指名停止等措置要領」第２条の規定に基づき指名停止を行う要件に該当するもの）

・　不祥事（県の「懲戒処分の指針」の標準例に列挙された行為に相当し事業者が処分を行ったもの）

様式６

誓 約 書

令和　年　月　日

神奈川県知事　殿

所在地　〒

法 人 名

代表者名

責任者　　氏　名

　　　　　連絡先

担当者　　氏　名

　　　　　連絡先

かながわ女性センター跡地利活用事業に係る事業者募集について応募するに当たり、下記の参加資格要件を満たしていること及び提案内容に虚偽がないことを誓約します。

万が一、事実と本誓約書が相違する場合は、本提案に係る参加資格を取り消されることについて異議を申し立てません。

記

ア　地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の４の規定に該当しません。

イ　国税及び地方税を滞納(※)していません。

　　※　地方税法又は新型コロナウイルス感染症等の影響に対応するための国税関係法律の臨時特例に関する法律、国税通則法及び国税徴収法に基づく猶予制度の適用を受けている場合を除く。

ウ　会社更生法（平成14年法律第154号）第17条に規定する更生手続開始の申立て（更生計画認可の決定を受けている場合を除く。）がなされていません。

エ　民事再生法（平成11年法律第225号）第21条に規定する再生手続開始の申立て（再生計画認可の決定を受けている場合を除く。）がなされていません。

オ　神奈川県暴力団排除条例（平成22年神奈川県条例第75条）第２条第２号から第５号までに該当する者及びこれらの者と密接な関係を有する者のいずれでもありません。

カ　神奈川県が措置する指名停止期間中ではありません。

以　上

（注）

構成員が複数の場合は、構成員ごとに本紙を提出してください。

様式７

役 員 名 簿

令和　年　月　日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | 会社名又は役職名 | 名称・氏名（カナ） | 名称・氏名（漢字） | 生年月日 | 性別 | 住所 |
| 元号 | 年 | 月 | 日 |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

（注）

・一行目には、会社名及び住所を記載してください。

・二行目以降には、「法人登記事項証明書（履歴事項全部証明書）」の「役員に関する事項」に記載されている役員（取締役、監査役、会計監査人等）の役職名、氏名（カナ・漢字）、生年月日、性別、住所を記載してください。

・氏名（カナ）は半角で、元号はM（明治）、T（大正）、S（昭和）、H（平成）のいずれかで、年月日はそれぞれ2桁で記入してください。

・性別は、M（男）、F（女）のいずれかで記入してください。

・行が不足する場合は、適宜行を追加してください。

・日付は、応募図書提出時点としてください。

・構成員が複数の場合は、構成員ごとに本紙を提出してください。

様式８

事 業 提 案 申 込 書

令和　年　月　日

神奈川県知事　殿

提案者（グループによる応募の場合は代表法人）

所在地　〒

法 人 名

代表者名

かながわ女性センター跡地利活用事業に係る事業者募集要項に基づき、次の構成員により提案します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 代表法人 | 担当部署名 |  |
| 責任者 | 氏　　　名 | 電　話　番　号 | ファクシミリ番号 |
|  |  |  |
| 電　子　メ　ー　ル |
|  |
| 担当者 | 氏　　　名 | 電　話　番　号 | ファクシミリ番号 |
|  |  |  |
| 電　子　メ　ー　ル |
|  |
| 構成員① | 所在地 | 〒 |
| 法人名 |  |
| 代表者名 |  |
| 担当部署名・担当者名 |  |
| グループにおける役割 |  |
| 構成員② | 所在地 | 〒 |
| 法人名 |  |
| 代表者名 |  |
| 担当部署名・担当者名 |  |
| グループにおける役割 |  |

（注）

構成員の欄が不足する場合は、適宜、欄を追加してください。

様式９

経 営 計 画 書

１　資金調達計画

２　想定されるリスク及びその対応策（災害や感染症等の発生による需要激減に対しての事業継続方法等）

３　金利についての考え方（変動・固定・両者併用のいずれか）、金利水準に関する考え方及び返済方法（元利均等返済・元金均等返済）の考え方

４　事業期間における人口動態の変化を踏まえた需要予測に関する考え方及び費用項目の変動費・固定費の変化に関する考え方

５　提案事業により見込まれる県内経済への効果（県内企業への業務の発注、県内企業からの資材の調達、県民の雇用等）

（注）

用紙サイズはＡ３横とし、片面２枚以内で提出してください。

様式10

買 受 希 望 価 格 提 案 書

令和　年　月　日

神奈川県知事　殿

提案者（グループ応募の場合は代表法人）

所在地　〒

法 人 名

代表者名

責任者　　氏　名

　　　　　連絡先

担当者　　氏　名

　　　　　連絡先

かながわ女性センター跡地利活用事業に係る事業者募集要項に基づき、買受希望価格を次のとおり提出します。

【かながわ女性センター跡地】（地積　14,745.50㎡）

買受希望価格

|  |
| --- |
| 円 |

（注）

➀金額は、算用数字で記入し、最初の数字の前に「￥」を記入してください。

②金額は、整数を記入してください。

様式11

借 受 希 望 価 格 提 案 書

令和　年　月　日

神奈川県知事　殿

提案者（グループによる応募の場合は代表法人）

所在地　〒

法 人 名

代表者名

責任者　　氏　名

　　　　　連絡先

担当者　　氏　名

　　　　　連絡先

かながわ女性センター跡地利活用事業に係る事業者募集要項に基づき、借受希望貸付料（年額）を次のとおり提出します。

【かながわ女性センター跡地】（地積　14,745.50㎡）

借受希望価格（年額）

|  |
| --- |
| 円 |

（注）

①金額は、算用数字で記入し、最初の数字の前に「￥」を記入してください。

②金額は、小数点以下を切上げ整数を記入してください。