様式１

令和　　年　　月　　日

岐阜県 商工労働部 産業人材課長　様

外国人活用企業サポート事業委託業務企画提案書

法人等･共同体名称：

所　 在　 地：

代表者職氏名：

印

※申込者が共同体となる場合においては、当該共同体の構成員の代表企業を記載するともに、共同体構成員についても下記に記載してください。

|  |
| --- |
| ■　共同体構成員  ［構成員１（共同体の代表企業）］  　住　　　　所  　名　　　　称  　代表者職氏名  ［構成員２］　　※構成員の数に応じて、適宜追加してください。  　住　　　　所  　名　　　　称  　代表者職氏名 |

※募集要領や評価基準を参考に、以下の各項目について、できる限り具体的かつ簡潔に記載してください。

※文字サイズは10ポイント以上としてください。行間は、適宜調整して作成してください。

※添付書類を含め**片面印刷**、日本工業規格Ａ４縦型（提案書添付資料としてＡ３版使用可）で提出してください。

　枚数制限はありません。

※日本語で作成してください。

１　事業の実施計画

　 ※仕様書に基づき、以下の項目について提案内容をできる限り具体的に記載してください。

（１）本事業に貢献できる内容や強み

・県の政策目的の達成に向け貢献できる内容や強み（専門性・得意分野・ノウハウなど）

（２）企業向け外国人材活用相談・コンサルティングの実施

・どのような相談に対応できるか、相談体制（受付・相談の可能時間、コンサルティング対応可能時間等）、相談手法・回数（巡回相談、出張相談等）、当相談事業のＰＲ方法等

（３）外国人材活用相談員・外国人活用コンサルタント

・どのようなスキルを持つ人材を外国人材活用相談員・外国人活用コンサルタントとして何名配置できるか

（４）事例発表会の企画・実施

・発表会の企画内容（ねらいが分かるタイトル案、定員、構成等）、集客方法等

（５）企業向けイベントの企画・実施

・イベントの企画内容（ねらい、ねらいが分かるタイトル案、定員、構成、講師等）、開催数、開催地、開催時期、集客方法等

（６）留学生向けイベントの企画・実施

・イベントの企画内容（ねらい、ねらいが分かるタイトル案、定員、構成、講師等）、開催数、開催地、開催時期、集客方法等

（７）育成就労・特定技能人材向けイベントの企画・実施

・イベントの企画内容（ねらい、ねらいが分かるタイトル案、定員、構成、講師等）、開催数、開催地、開催時期、集客方法等

（８）外国人材活用にかかる普及啓発の実施

・普及啓発の方法、雇用未経験の県内企業に関心を持っていただくための開拓手法

（９）独自提案

・上記（１）～（８）に含まれない部分で、委託費の範囲内において効果的な独自企画の内容

・本提案とした理由

２　全体の事業計画

・事業全体のスケジュールを記載してください。

※表形式で作成し、仕様書の「委託業務の内容」に記載されている業務の項目ごとにその工程を明示すること。

※就職情報サイトを活用した広報等で、原稿提出時期、校了時期等が定まっている場合は、記載すること。

３　事業の実施体制

・本業務の目的を達成するための事業実施体制について、スタッフの資格・経験・能力を具体的に記載してください。

・岐阜県総合人材チャレンジセンター（ジンチャレ！）及び岐阜県中小企業総合人材確保センター（ジンサポ！ぎふ）との連携について、情報共有の方法、頻度について具体的に記載してください。

４　提案者の能力等

（１）経営基盤

※直近３事業年度の経営成績及び財政状態について、以下の表に記載してください。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：**千円**）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **直近**（　　年　月期） | （　　年　月期） | （　　年　月期） |
| 売上高 |  |  |  |
| 営業利益 |  |  |  |
| 経常利益 |  |  |  |
| 当期純利益 |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 資産 |  |  |  |
| 負債 |  |  |  |
| 純資産 |  |  |  |

※親会社がある場合は、親会社についても同様に記載してください。なお、親会社が証券取引法の適用会社においては、親会社の個別及び連結の経営成績及び財政状態、不適用会社においては、個別又は連結のいずれかを（可能な場合はどちらも）記載してください。

**（２）本事業に類する事業の実施実績**

・事業を実施する上で、他の法人と比較した優位性（過去の類似事業実績、スタッフの実績等）を記載してください。

**（３）社会的課題への取組み**

※下表の「評価の要件」を確認し、該当するものにチェックを入れてください。

（「障がい者雇用」については、（１）（２）のいずれか該当する方にチェック願います。）

※各項目の左側（達成等）をチェックした場合は、それを証明する「添付書類」を添付してください。

| 項目 | 評価の要件 |
| --- | --- |
| 仕事と家庭の両立支援  （２点（各１点）） | ◆　岐阜県ワーク・ライフ・バランス推進企業登録制度への登録状況   * 登録している　　□ 登録していない   　（添付書類）  　　・登録証（認定証）の写し（有効期限内のもの）  ◆　岐阜県ワーク・ライフ・バランス推進エクセレント企業認定制度への認定状況  　　　□　認定を受けている　　□ 認定を受けていない  　（添付書類）  　　・認定証の写し（行動計画期間内のもの） |
| 障がい者雇用  （２点） | （１）障害者雇用促進法に規定する障害者雇用状況の報告義務を有する事業者  ◆　直近の６月１日現在の障がい者の法定雇用率の達成状況   * 達成　　□ 未達成   　（添付書類）  　　・直近で、主たる事業所の所在地を管轄する公共職業安定所に提出した「障害者雇用状況報告書」の写し  （２）障害者雇用状況の報告義務が無い事業者  　　 ※（１）以外の事業者  ◆　現時点での障がい者の雇用状況   * １人以上採用している　　□ 採用していない   　（添付書類）  　　・障がい者を雇用していることを証明する書類  ・身体障害者手帳、療育手帳又は精神障害者保険福祉手帳の写し（提出にあたっては、利用目的を明らかにしたうえで、本人の同意を得てください。）  ・雇用保険被保険者資格取得時に公共職業安定所から交付される「雇用保険被保険者資格喪失届・氏名変更届」（公共職業安定所において印字されたもの）の写し |
| 若者の採用・育成  （１点） | ◆　若者雇用促進法に基づく「ユースエール認定企業」に認定されているか   * 認定されている　　□ 認定されていない   （添付書類）  　　・認定証の写し |
| ＳＤＧｓへの取組み  （１点） | ◆　ぎふＳＤＧｓ推進パートナー登録制度へ登録しているか  □　シルバーパートナー又はゴールドパートナー  □　登録していない  　（添付書類）  　　・登録状況が分かる書類の写し（有効期限内のもの） |

様式２

令和　　年　　月　　日

岐阜県 商工労働部 産業人材課長　様

外国人活用企業サポート事業委託業務

見積書

法人等･共同体名称：

所　 在　 地：

代表者職氏名：

印

※企画提案書で提案した内容は、すべて本書に反映してください。

※行は実情に応じて追加・削除してください。

※列幅は実情に応じて調整してください。

※当該様式に沿ったものであれば、エクセル等を用いて作成しても構いません。

※通貨単位を日本円としてください。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項　目 | 内　　　容 | 金額（円）  ※税別 | 積算内訳  ※単価×数量等、提案の内容に対応した詳細な内訳を記載すること | 備　考 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| ① 計 | |  |  |  |
| ② 一般管理費  【①×10％以内】 | |  |  |  |
| ③　小　計（①＋②） | |  |  |  |
| ④　消費税及び地方消費税 | |  | （小計）×１０／１００ |  |
| 合計(③+④) | |  |  |  |

様式３

**法 人 等 概 要 書**

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）  名称 | （　　　　　　　） |
| 所在地 | （〒　　　　） |
| 設立年月日 | 西暦　　　年　　　月　　　日 |
| 資本金 | 円 |
| 売上高 | 円（　　　　年　月期実績） |
| 税引前当期利益 | 円（　　　　年　月期実績） |
| 代表者 | 役職　　　　　　　　氏名 |
| 従業員数 | 名　（うち、正規雇用者　　　　　名） |
| 担当者氏名 |  |
| 担当者連絡先 | （〒　　　　）住所  電話番号：　　　　　　　　　　　　FAX：  電子メール： |
| 理念  活動目的等 |  |
| 事業内容 |  |
| 事業の主な特色・  実績等 |  |

※各項目の幅は、適宜調整してください。なお、１枚以内に納めてください。

様式４

**誓 約 書**

令和　　年　　月　　日

岐阜県知事　様

法人等名称

代表者職氏名

印

　外国人活用企業サポート事業委託業務のプロポーザルに参加するに当たり、下記の事項について真実に相違ありません。

記

１　プロポーザル参加の要件を満たしています。

２　提出した書類に虚偽又は不正はありません。