（様式６）

企　画　提　案　書

|  |  |
| --- | --- |
| 業 務 名 | 南アルプス市高齢者保健福祉計画（第９期）・介護保険事業計画（第１０期）策定業務委託 |
| 事業者名 |  |
| １　業務実施体制  　主たる事業所の所在地及び連絡先、配置予定の人員の氏名、雇用形態等について記載してください。 | |
| ２　業務実績  　過去の同種事業及び類似事業の実績や取組状況等を記載してください。 | |
| ３　業務の具体的な実施方法  　仕様書に基づき、実務手順や実施手順、スケジュール等を記載してください。 | |
| ４　事業費内訳書（様式８） | |

※項目ごとに記載すること。（Ａ４縦、１０頁以内（参考資料含む）、文字サイズ１２ポイント

以上）