（様式１）

令和６年　　月　　日

　射 水 市 長　あて

住　　所

名　　称

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　印

参　加　意　思　表　明　書

　射水市コールセンター運営業務公募型プロポーザル実施要領の参加資格要件を満たしており、提案に参加することを表明します。

【添付書類】

・ISMS認証取得を証する登録証及び、プライバシーマーク使用許諾証の写し

・税・社会保険料等コールセンター業務実績調書及び、契約書等の写し

（連絡先）

所属部署

担当者名

電話番号

Ｅ－ｍａｉｌ

**税・社会保険料等コールセンター業務実績調書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **税・社会保険料等コールセンター業務実績** | |
|  | **発注者名** |  |
| **契約名称** |  |
| **契約期間内にコールした対象の件数** |  |
| **契約金額** |  |
| **契約期間** |  |
| **業務概要** |  |
|  | **発注者名** |  |
| **契約名称** |  |
| **契約期間内にコールした対象の件数** |  |
| **契約金額** |  |
| **契約期間** |  |
| **業務概要** |  |
|  | **発注者名** |  |
| **契約名称** |  |
| **契約期間内にコールした対象の件数** |  |
| **契約金額** |  |
| **契約期間** |  |
| **業務概要** |  |

・国、地方公共団体、民間企業から受託した、税・社会保険料等のコールセンター業務、若しくは、これに類するコールセンター業務の実績について記載し、契約書等の写しを添付すること。（※過去５か年程度、１０件を上限とする。）

・契約金額は税込みの金額を記入すること。