令和７年（2025年）　　月　　日

契約当事者となる法人組織として記載してください。

（例）〇〇法人●●●●　理事長　△△△△

提出時は、この吹き出しを削除してください。

様式１

　滋賀県知事　あて

代表者印の押印をお願いします。

提出時は、この吹き出しを削除してください。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

大学連携研究プロジェクト事業研究業務委託

企画提案書等提出書

標記業務委託に係る公募型プロポーザルについて、別紙の企画提案書とともに提出します。

なお、滋賀県が公募型プロポーザル公告（大学連携研究プロジェクト事業研究業務委託）に示した参加資格についてはすべて満たしており事実と相違ないこと、また、国や他の自治体等が実施する本事業以外の助成事業で採択済の研究と内容及び経費の重複がないことを誓約します。

評価項目に係る加算点事項についての報告

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 滋賀県ワーク・ライフ・バランス推進企業  ※添付書類：登録証の写し |  |
| ２ | 次世代育成支援対策推進法に基づく基準適合一般事業主(厚生労働大臣の認定)  　　※添付書類：認定通知書の写し |  |
| ３ | 高年齢者就業確保措置について、労使協定の締結または就業規則の  労働基準監督署への届出事業者  　　※添付書類：労使協定または就業規則の該当箇所の写し |  |
| ４ | 障害者の雇用の促進等に関する取組のうち、次のいずれかに該当しているか。  ①障害者の雇用に関する状況の報告義務がある事業者であって法定雇用率が達成されているか、  ②障害者の雇用に関する状況の報告義務がない事業者であって障害者を雇用しているか。  ③「しが障害者施設応援企業」の認定を受けているか。  ④障害者の雇用の促進等に関する法律に基づく基準適合事業主として厚生労働大臣の認定を受けているか。  　※添付書類：最新の障害者雇用状況報告書の写し（報告義務事業者）  　　　　　　　　　　障害者を雇用している旨の申立書（報告義務のない事業者）  　　　　　　　　　「しが障害者施設応援企業」の認定通知  　　　　　　　　　基準適合事業主として厚生労働大臣の認定通知 |  |
| ５ | 「滋賀県女性活躍推進企業」の認証を受けているか、または女性の職業生活における活躍の推進に関する法律に基づく基準適合一般事業主として厚生労働大臣の認定を受けているか。  ※添付書類：認証もしくは認定通知の写し |  |
| ６ | 環境マネジメントシステムのうち、次のいずれかの認証・登録  ①国際標準化機構が定めた規格ＩＳＯ14001に適合している旨の認証  ②一般財団法人持続性推進機構（平成23年９月30日以前に登録・更新した場合は、財団法人地球環境戦略研究機関持続性センター）の実施するエコアクション21の認証・登録  ③特定非営利活動法人ＫＥＳ環境機構の実施するＫＥＳ・環境マネジメントシステム・スタンダードの登録  ④一般財団法人エコステージ協会の実施するエコステージの認証  ※添付書類：ISO14001→審査登録機関（公益財団法人日本適合性認定協  会（JAB）等）による証明書の写し  エコアクション21、KES、エコステージ→認証、登録証の写し |  |

　　※該当する場合は、○を記入し、それぞれ確認できる書類を添付してください。

提案者の概要

※担当者は大学もしくは短期大学の地域連携もしくは産官学連携等の研究支援部門に所属する者とすること。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事務所等の所在地 | |  |
| 担当者 | 所属（部署名） |  |
| 役職・氏名 |  |
| TEL |  |
| FAX |  |
| E-Mail |  |