（様式１）

**滋賀県特別高圧電力料金負担軽減支援事業業務委託公募型プロポーザル**

**参　加　申　請　書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和７年（2025年）　　月　　日

　　滋賀県知事　三日月　大造

　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　(所在地)

　　　　　　　　　　　　　　　　商　　号

　　　　　　　　　　　　　　　　(法人名)

　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　(代表者職氏名)

　　　　　　　　　　　　　　　　発行責任者氏名

滋賀県特別高圧電力料金負担軽減支援事業業務委託公募型プロポーザルについて、同実施要領「３ 参加資格」の要件をすべて満たしている（満たす予定である）ことを誓約するとともに、同実施要領の内容を了解し、企画提案書等を提出します。

　なお、下記の者を連絡調整者として設置します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １　企画提案書 | ８部（正本１部、写し７部） |
| ２　企業・団体等概要書 | ８部 |
| ３　定款または寄付行為 | １部 |
| ４　過去３年（令和４年４月１日以降）の事業報告および決算報告 | １部 |
| ５　受託事業等実績説明書 | ８部 |
| ６　概算見積書 | ２部（正本１部、写し１部） |
| ７　社会政策推進面に係る関係書類（該当する場合）  ※該当する書類の□欄にチェックマークを入れること。 | |

□　滋賀県ワーク・ライフ・バランス推進企業の登録証（県発行）の写し　　１部

　　　　　□　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認定通知書

（労働局発行）の写し　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　１部

　　　　　□　高年齢者就業確保措置に係る労使協定または就業規則の該当箇所の写し　１部

　　　　　□　障害者雇用状況報告書の写し　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　１部

　　　　　□　障害者を雇用している旨の申立書　　　　　　　　　　　　　　　　　　１部

　　　　　□　「しが障害者施設応援企業」の認定通知書(県発行)の写し　　　　　　　１部

□　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認定　　　　１部

通知書 (労働局発行)の写し

□　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　　　１部

一般事業主認定通知書（労働局発行）の写し

　　　　　□　滋賀県女性活躍推進企業の認定書（県発行）の写し　　　　　　　　　　１部

　　　　　□　環境マネジメントシステムのうち下記いずれかの認証、登録を

受けている場合それを証するものの写し １部

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

（連絡調整者）

|  |  |
| --- | --- |
| 所　　属 |  |
| 職・氏名 |  |
| 連 絡 先 | 電話 |
| FAX |
| E-mail |

※提出期限：持参、郵送ともに令和７年８月２１日(木)正午必着。

（様式２）

企 業 ・ 団 体 等 概 要 書

　　　　　　　　　　　　　　　令和７年（2025年）　月　　日現在

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 商号または名称 |  | |
| 所在地 | 本社等 |  |
| 本業務を受託する支店等 |  |
| 創設年・開設年 |  | |
| 資本金等 |  | |
| 前期年間売上 |  | |
| 常勤従業員数 | 名 | |
| 業務内容 | （本委託業務に関連する業務内容は特記してください。） | |
| 滋賀県ワーク・ライフ・バランス推進企業の登録を受けているか　　（有・無） | | |
| 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として厚生労働大臣の認定を受けているか　（有・無） | | |
| 滋賀県女性活躍推進企業の認定を受けているか　　（有・無） | | |
| 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　　（有・無） | | |
| 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をしているか　　（有・無） | | |
| 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　　（有・無）  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こと。  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こと。  ③「しが障害者施設応援企業」の認定を受けていること。  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  受けていること。 | | |
| 環境マネジメントシステムのうち下記いずれかの認証、登録を受けているか　　（有・無）  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 | | |
| その他  特記事項 |  | |

（様式３）

滋賀県特別高圧電力料金負担軽減支援事業業務委託にかかる質問票

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 住　所

(所在地)

商　号

(法人名)

氏　名

(代表者職氏名)

|  |
| --- |
|  |

　　　　　　　（担当者）所属

職・氏名

連絡先　ＴＥＬ：

ＦＡＸ：

E-mail：

* 箇条書きで、簡潔に記載すること。
* 締切り　令和７年８月４日（月）正午
* お手数をおかけしますが、質問票をメール送信後に、その旨電話で連絡ください。

E-mail：fa0001@pref.shiga.lg.jp　　TEL：077-528-3712　　担当　武田・尾﨑