「医療機関等勤務環境改善支援事業委託業務」

企画提案書

企画提案者名

※企画提案者名は、提出部数７部のうち、１部のみに記載すること。

１　会社(法人・団体)概要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 商号又は名称 |  | | |
| 所在地 |  | | |
| 代表者名 |  | | |
| 資本金等 |  | | |
| 設立時期 |  | | |
| 従業員数 |  | | |
| 過去３年の売上高 | 令和２年度 | 令和３年度 | 令和４年度 |
|  |  |  |

　【参 考】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 官公庁の 実績額 | 令和２年度 | 令和３年度 | 令和４年度 |
|  |  |  |

※コンソーシアムの場合は、法人等ごとに記載してください。

２　総括責任者及び業務担当者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 総括責任者 | 業務担当者 | |
| 氏　　名： | 氏　　名： | 氏　　名： |
| 役　　職： | 役　　職： | 役　　職： |
| 経験年数： | 経験年数： | 経験年数： |
| 主な実績： | 主な実績： | 主な実績： |

※当業務を実際に担当することとなる方について記載してください。

　 業務担当者が３名以上いる場合は、本様式を修正の上、全員分を記載してください。

※コンソーシアムの場合は、法人等ごとに記載してください。

３　業務実施体制

|  |
| --- |
|  |

４　過去に実施した本業務と類似する業務実績

|  |
| --- |
|  |

５　業務のコンセプト

|  |
| --- |
|  |

６　研修内容や実施方法について

|  |
| --- |
|  |

７　研修開催場所

|  |
| --- |
|  |

８　研修に係る講師・スタッフ

|  |
| --- |
|  |

９　受講者の募集

|  |
| --- |
|  |

10　研修後アンケート

|  |
| --- |
|  |

11　研修内容を基にした映像教材

|  |
| --- |
|  |