川口アパート建替事業（仮称）におけるPPP/PFI事業

導入検討マーケットサウンディング

≪エントリーシート≫

令和　　年　　月　　日

（申込期限：令和2年10月7日）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業者名 | |  | | |
| 事業者所在地 | |  | | |
| グループの場合の  構成事業者名 | |  | | |
| 連絡担当者 | 所属事業者名  部署・役職 |  | | |
| 氏名 |  | | |
| E-mail |  | | |
| TEL |  | | |
| 対話希望日 | | 希望時間帯（括弧内に希望順位を記入してください）  第一希望は「1」、第二希望は「2」、第三希望は「3」を記入 | | |
| 10月13日（火） | | 9～12時（　）、13～17時（　）、何時でも可（　） | リモート○･× |  |
| 10月14日（水） | | 9～12時（　）、13～17時（　）、何時でも可（　） |  |
| 10月15日（木） | | 9～12時（　）、13～17時（　）、何時でも可（　） |  |
| 対話参加予定者　氏名 | | 所属法人名・部署・役職 | | |
|  | |  | | |
|  | |  | | |
|  | |  | | |
|  | |  | | |
|  | |  | | |

* 氏名、事業者名にふりがなを記載してください。
* 連絡担当者は、対話日時の連絡をとれる方1名としてください。
* 対話希望日は、第三希望まで記入してください。本参加申込書受信後に調整のうえ、実施日時及び場所をＥメールにてご連絡します（ご希望に添えない場合もございますのでご了承ください）。
* 会場の都合上、参加人数は5名以内を原則とします。提案内容が多岐に渡る等、やむを得ず参加人数が5名を超える場合には、事前に県に報告を行い、承諾を得てください。

長崎県営川口アパート建替事業（仮称）におけるPPP/PFI事業

導入検討マーケットサウンディング

≪　調　査　票　≫

事業者名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ご担当者：

|  |
| --- |
| (1)提案コンセプト |
| 川口アパート及び周辺の課題解消に資する基本的な考え方 |
|  |
| ターゲット毎のアピールポイントと、期待される効果 |
|  |
| (2)余剰地活用の方策と事業手法 |
| 望ましいと考える導入機能、配置計画、事業手法、事業期間 |
|  |
| (3)対象施設 |
| 事業の範囲に含める施設・含めない施設の別とその理由 |
|  |
| (4)対象施設における民間による機能向上、施設導入の提案 |
| 各施設に対して、民間事業者提案による機能向上、施設導入のあり方 |
|  |
| 各施設整備の想定概算コスト |
|  |
| (5)施設間の連携に関する提案 |
| 対象敷地内の施設間の連携 |
|  |
| 周辺の施設との連携 |
|  |
| (6)その他 |
| 事業化に向けた課題 |
|  |
| ワークショップや有効な社会実験等の提案 |
|  |
| 望ましいと考える事業スケジュール |
|  |
| その他、県に対する要望や配慮してほしい事項 |
|  |

* 記入欄は適宜調整して使用ください。
* 項目以外の提案がある場合には、適宜行を追加して記入してください。