※受付番号

（様式第８号）

関連事業者等（協力会社の関連事業者を含む。）

|  |  |
| --- | --- |
| 関連する事業者の名称  協力会社の関連事業者の場合は協力会社名を  （　）書きで付記してください。 | 関連する形態 |
|  |  |
| ※関連する形態とは　　①　他の事業者から５０％を超える株式の保有や出資があるか、代表権を有する役員を兼ね  ている形態をさします。  ②　他の事業者に５０％を超える株式の保有や出資をしているか、代表権を有する役員を兼  ねている形態をさします。 | |

協力会社等（協力会社を置く場合に記入）

|  |  |
| --- | --- |
| 名　称 |  |
| 所在地 |  |
| 代表者 |  |
| 業務実績 |  |
| 本業務に関わる  担当予定者数 |  |
| 協力を受ける内容 |  |
| ※業務実績欄について  実績が複数の場合には適宜区切って記入してください。実績は、平成２２年４月１日以降に国又は地方公共団体（地方自治法（昭和２２年法律第６７号）による地方公共団体の組合を含む。）が発注するＤＢＯ（デザインビルドオペレイト）方式又はＰＦＩ方式の事業者選定に係る発注者支援業務の一部又は全部に携わった実績があれば記載し、協力した内容の概要を記載してください。 | |