

(様式3)

# 多賀城市庁舎における 自動販売機設置事業

## 提 案 書

申 込 者	法 人 名	
	代 表 者 氏 名	

1 自動販売機設置希望箇所

対象ブロック欄には、希望順にAからCのアルファベットを記入してください。

優先順位	対象ブロック
1	
2	
3	

2 会社概要

法人名	
所在地	
代表者名	
資本金等	
事業開始時期	
従業員数	

※ 事業開始時期には、自動販売機設置事業の開始時期を記載し、確認できる書類を添付してください。

3 自動販売機設置の実績

実績件数 全 件

うち公共施設 全 件

うち市内施設 全 件

	設置施設名	設置期間	救援	災害発生時協定の締結
公共施設				有・無
				有・無
その他の施設				有・無
				有・無

※ 設置事例について公共施設及びその他の施設各5件以内で記載してください。

※ 「救援」の欄には、設置機種が「災害救援ベンダー」である場合は「○」、そうでない場合は空欄としてください。

※ 「災害発生時協定の締結」欄は、設置した自動販売機について、災害発生時飲料等を無償提供する協定を締結している場合は「有」、そうでなければ「無」に○印をつけてください。

※ 確認資料として実績がわかる書類等を添付してください。

4 自動販売機設置運営に係る実施体制

(1) 人員配置と資格の有無

自動販売機設置運営を実際に行う支店・営業所等の配置基準及び技術者数等について  
下記項目に基づき記入してください。

営業所等名称	
所在地	
【配置基準】技術者1名に対する自販機台数の基準、1日の点検台数基準等	
自動販売機調整技能士取得者数	計 名 (うち 特級 名、1級 名、2級 名)

(2) 販売に係る有資格者及び許認可等について

設置を予定している自動販売機の運営に必要な有資格者及び許認可等がある場合は、その内容について記入してください。

【有資格者】
--------

【許認可等】
--------

## 5 提案概要

次の事項を記載した書類を作成の上、添付してください。

なお、複数ブロックについて設置を希望する場合は、希望ブロックごとに作成してください。

また、内容はできる限り具体的かつ簡潔に記載してください。

- (1) 自動販売機の規格、仕様等（耐震対策を含む。）
- (2) 自動販売機を設置した場合のイメージ図（回収箱、電気子メーター等を含む。）
- (3) 維持管理方法
- (4) 安全衛生対策の内容
- (5) トラブル発生時（機器の故障や利用者からの問合せ）の対応方法
- (6) 災害発生時の支援内容及び方法

## 6 ロケーションマージン

売上げに対するパーセンテージを記載すること。

ロケーションマージン
%

## 7 設置までの作業スケジュール及び方法

実施時期	実施内容

※必要に応じて適宜行数を追加してください。

## 8 自動販売機の設置予定日

令和 年 月 日