

(様式第3号)

# 提 案 書

年 月 日

山口県立西部高等産業技術学校長 様

所 在 地  
商号又は名称  
代 表 者

下記のとおり提案いたします。

1 設置希望箇所	物件番号：1 設置場所：本館棟訓練生昇降口ホール
2 売上手数料率 (選考対象となる率)	_____ % (小数点以下は記載しないこと。) ※契約する売上手数料率は、上記の売上手数料率に110/108を乗じた率とする。(小数点第3位以下切捨て)
3 自動販売機の機能 ※ 該当する項目をチェックしてください。 ※ カタログ等で証明ができる機能に限るため、必ずカタログ等を添付してください。	<input type="checkbox"/> ノンフロン冷媒又はグリーン購入法適合機種 <input type="checkbox"/> 真空断熱材 <input type="checkbox"/> ヒートポンプ方式 <input type="checkbox"/> 低騒音(40dB以内) <input type="checkbox"/> 照明の自動点滅・減光 <input type="checkbox"/> ユニバーサルデザイン <input type="checkbox"/> 学習省エネ(ゾーンクーリング・ヒーティング) <input type="checkbox"/> フリーベンド機能(災害対応ベンダー) <input type="checkbox"/> その他有益な機能( )
4 販売品	別紙「販売品目一覧表のとおり」
5 県産品の販売	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 1品 <input type="checkbox"/> 2品 <input type="checkbox"/> 3品以上 <input type="checkbox"/> 原材料が山口県産である( 品)
6 通常業務の対応体制 ①販売品の補充時期 ②ゴミの回収時期 ③機器の点検周期	① 週・月 回 ② 週・月 回 ③ 回程度
7 緊急時の対応体制	対応可能日時： 対応までに要する時間：
8 地域貢献度 ①県への貢献 (協力や寄付等) ②当施設への貢献 (理解や協力等)	① ②
9 その他 ※ その他提案事項があれば記載してください。	
10 問い合わせ先	担当者： 電話番号：

※1 設置を希望する物件毎に別葉とすること

※2 提案項目のうち1、2、4、5、6、7、10は必須項目です。  
3、8、9は任意項目です。