

(様式1)

参加意思表明書

令和 年 月 日

三宅町長 森田 浩司 様

所在地
商号又は名称
代表者職氏名

印

三宅町高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画策定業務委託公募型プロポーザル実施要領に基づき、参加を表明します。

なお、公告に示す参加資格のすべてを満たすとともに、事実と相違ないことを誓約します。

(様式2)

辞 退 届

令和 年 月 日

三宅町長 森田 浩司 様

所在地
商号又は名称
代表者職氏名

印

三宅町高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画策定業務委託について、プロポーザルへの参加を辞退します。

(様式3)

令和 年 月 日

質 問 書

三宅町高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画策定業務委託について、次の項目を質問いたします。

質問項目	質問内容

注) 記入欄が不足する場合は複写して作成してください。

商号又は名称
部署名及び担当者名
連絡先 (TEL・FAX)

(様式4)

企画提案書提出届

令和 年 月 日

三宅町長 森田 浩司 様

所在地
商号又は名称
代表者職氏名

印

三宅町高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画策定業務委託について、企画提案書及び関係書類一式を提出します。

(様式5)

誓 約 書

令和 年 月 日

三宅町長 森田 浩司 様

所在地
商号又は名称
代表者職氏名

印

当社は、三宅町高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画策定業務委託に係る契約の締結にあたり、下記の記載内容を誓約します。

なお、この誓約に違背した場合は、三宅町から契約解除措置等のいかなる措置を受け、かつ、その事実を公表されても異存ありません。

また、下記事項の該当の有無を確認するため、求めがあるときは、役員等一覧表（別紙様式、受任者を含む。）を提出するとともに、三宅町が奈良県天理警察署長に照会することを承諾いたします。

記

- 1 当社（私）は、次に掲げる事項に該当いたしません。
 - (1) 暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）及び暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）
 - (2) 暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有する者
 - (3) 役員等が暴力団員であると認められる者
 - (4) 暴力団又は暴力団員が経営に実質的な関与をしていると認められる者
 - (5) 役員等がその属する法人若しくは法人格を持たない団体、自己若しくは第三者の不正な利益を図る目的で、又は第三者に損害を与える目的で、暴力団又は暴力団員を利用していると認められる者
 - (6) 役員等が、暴力団又は暴力団員に対して資金等を提供し、又は便宜を供与する等直接的若しくは積極的に暴力団の維持及び運営に協力し、又は関与していると認められる者
 - (7) 役員等が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有していると認められる者
- 2 当社（私）は、上記1に掲げる事項に該当する者と下請契約又は資材、原材料の購入契約等の契約を行いません。
- 3 当社（私）は、契約の履行に当たって、暴力団又は暴力団員から不当介入を受けた場合は、遅滞なくその旨を町長に報告するとともに、警察に届けます。

注) 「役員等」とは、法人にあっては役員（非常勤の者を含む。）、（支配人及び支店又は営業所）、町との契約に関する業務を行う事務所をいう。以下同じ。）の代表者を、法人格を持たない団体にあっては法人の役員と同等の責任を有する者を、個人にあってはその者、支配人及び支店又は営業所の代表者をいう。