参　加　表　明　書

業務名：オールくしろ魅力発信キャンペーン実施事業委託業務

令和　　年　　月　　日

　ウェルカム道東道!!オールくしろ魅力発信キャンペーン市町村実行委員会　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　［単体法人又はコンソーシアム代表者］

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（所 在 地）〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（法人名等）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（代表者名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　［連絡担当者］

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（法人名等）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（職・氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（電話番号）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（FAX番号）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（E-mail）

　この業務のプロポーザルに参加したいので、関係書類を添付して提出します。

　なお、以下の点について間違いありません。

　　１　地方自治法施行令第１６７条の４の規定に該当する者でない。

ア）提案者の概要

　【単体法人（個人）又はコンソーシアム代表者】

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | 法人名・代表者名 | 所在地・電話番号 | 資本金（千円） | 従業員数（人） | 業務・営業種目 |
| １ |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | 法人名・代表者名 | 所在地・電話番号 | 資本金（千円） | 従業員数（人） | 業務・営業種目 | |
| ２ |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |

　（留意事項）

　　１　提出にあたっては、代表者印（コンソーシアムの場合は代表者法人の代表者印）を忘れずに押印してください。

　　　　なお、支店長など代表権のない方の代表者印で提出する場合は、この参加表明書に関する委任状を添付してください。

　　２　業種・営業種目は本業務に関係する主なものを記載してください。

イ）法人（個人）又はコンソーシアムの構成員の概要

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
| 所在地　〒　　－ | |
| 電話番号 | ＦＡＸ番号 |
| 資本金又は資本金に相当する財産 | 従業員数（Ａ） |
| 設立時期 | |
| 主な業務経歴（本業務に類似した業務の実績） | |
| 道内の営業・運営拠点 | |
| 名称 | |
| 所在地　〒　　－ | |
| 電話番号 | ＦＡＸ番号 |
| 従業員数（（Ａ）の内数） |  |
| プロポーザルに係る担当者連絡先 | |
| 担当者所属・ | |
| 連絡用メールアドレス | |
| 電話番号 | ＦＡＸ番号 |

　（留意事項）

　　イ）については、コンソーシアムによる参加の場合、構成員ごとに作成してください。

【添付資料】

　○道内に本店若しくは主たる事務所を有していることが分かる資料（法人の場合は登記簿謄本（登記事項証明書）、個人・任意団体の場合は住民票（任意団体は代表者のもの）の写し）

　○国税、道税、市町村税について滞納がないことを証する納税証明書（発行後３箇月以内のもの。写し可）

　○暴力団関係事業者等でないことの誓約書

○コンソーシアムにあっては、上記の添付書類のほかコンソーシアム協定書の写し

〇法定保険の加入状況を証明する書類（健康保険、厚生年金保険は納入告知書、資格取得確認書及び

標準報酬月額決定通知書、起用通知書のいずれかの写し、雇用保険は領収済通知書、保健関係成

立届、概算・確定保険料申告書（控）のいずれかの写し（届出をしていない場合は、社会保険等適

用除外申出書を提出してください。））