（様式２）

**公募型プロポーザル参加資格確認申請書**

令和　　年　　月　　日

五條市長　様

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付番号 |  |  | |
| 住　　　　所 |  | | |
| 商号又は名称 |  | | |
| 代表者職氏名 |  | |  |

令和７年９月１日付けで公告のありました下記の公募型プロポーザルへの参加を希望するので、参加資格について確認されたく、下記の書類を添えて申請します。

なお、公告に記載された参加資格の要件をすべて満たしていること、並びに本申請書及び添付書類のすべての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

記

１　名　称　　五條市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査業務

２　申請者連絡先（必須）

|  |  |
| --- | --- |
| 本件責任者役職・氏名 |  |
| 本件担当者所属・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| 電子メールアドレス |  |

※五條市に業者登録がない者を参加させる場合に記載する。

３　添付書類

・暴力団に関与のない旨等の誓約書兼承諾書（様式２の２）

・法人登記の履歴事項全部証明書（法人）もしくは身分証明書（個人事業者）（写し可）

・納税証明書等

国　　税：法人(その３の３)、個人事業者(その３の２)　（写し可）

五條市税：本社・本店等又は契約等の権限を支社・支店等に委任する場合

に、当該支社・支店等の所在地が五條市の場合　（写し可）

・上下水道料金収納証明書：五條市内の事業者のみ（写し可）

・委任状（様式２の３）

※参加資格確認用、支社・支店等にプロポーザル及び契約等の権限を委任す

る場合のみ