様式１

　 　　　 令和　　年　　月　　日

熊本県困難に直面する学生等へのアウトリーチ支援事業業務委託公募型プロポーザル参加申込書

熊本県知事　様

　　（申請者） 住　所

　　 法人名

　　 代表者職氏名 印

熊本県困難に直面する学生等へのアウトリーチ支援事業業務委託公募型プロポーザル募集要綱に基づき、下記のとおり必要書類を添えて参加を申し込みます｡

　なお、本参加申込書及び添付書類の内容については事実と相違ないことを誓約します。

記

１　履歴事項全部証明書

２　消費税及び地方消費税納税証明書　　※3か月以内に発行された原本

３　都道府県民税納税証明書

４　財務諸表（損益計算書、貸借対照表）の写し　※直近年度のもの

５　社会保険等加入状況確認書【様式２】

６　宣誓書【様式３】

【連絡先】（申請書の作成責任者を記載してください。）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 担当者名 |  | TEL |  | メールアドレス |  |

様式２

社会保険等加入状況確認書

　　　　　　　　　　　令和　年　　月　　日

住所

法人名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 加入状況 | 理　　　由 |
| 健康保険 | □1加入あり  □2加入なし※理由を記載  □3適用除外※理由を記載 | □従業員５人未満の個人事業主（加入義務なし）  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 厚生年金 | □1加入あり  □2加入なし※理由を記載  □3適用除外※理由を記載 | □従業員５人未満の個人事業主（加入義務なし）  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 雇用保険 | □1加入あり  □2加入なし※理由を記載  □3適用除外※理由を記載 | □従業員がいない（加入義務なし）  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |

【注意事項】

１　「加入状況」の欄には、届出を行っている場合は「１」の、届出を行っていない場合は「２」の、適用が除外される場合は「３」の□欄にレ点を付けること。

２　「加入状況」で「２」又は「３」とした場合は、各保険の該当する理由の□欄にレ点を付けること。

　　なお、その他に該当する場合は、理由を具体的に記載すること。

|  |
| --- |
| **領収証書（写）貼付箇所**　　※下記の図は貼付イメージです。別添でも可。  雇用保険の領収書（写）  健康保険の領収書（写）  厚生年金の領収書（写） |

様式３

　誓　　約　　書

　１　当団体は、地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4の規定に該当する事実はありません。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜資格要件（１）（２）（４）関係＞

　２　当団体は、熊本県から指名停止措置等を受けていません。　　　　　＜資格要件（３）＞

　３　熊本県県暴力団排除条例（平成２２年熊本県条例第５２号)第２条第２号に規定する暴力団員又は同条第４号に規定する暴力団密接関係者ではありません。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜資格要件（５）＞

　４　当団体は、宗教活動又は政治活動を目的とした団体ではありません。また、特定の公職者若しくは政党を推薦し、支持し又はこれらに反することを目的とした団体ではありません。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜資格要件（６）＞

本誓約を守らないときは、競争入札参加資格を取消されることになっても異議

はありません。

熊本県困難に直面する学生等へのアウトリーチ支援事業業務委託公募型プロポーザル募集要項「３　参加の資格要件」に係る事項について、以上のとおり誓約します。

令和　　　年　　　月　　　日

住所

法人名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

熊本県知事　　様