様式２

令和　　年　　月　　日

大分県知事　佐藤　樹一郎　殿

住　　　　所

商号又は名称

代表者氏名

企画提案競技参加申込書兼誓約書

当社（団体）は、自立支援型ケアマネジメント体制強化事業業務委託に係る企画提案競技への参加を申し込みます。また、募集要項５の参加資格等の要件を満たす者であることを誓約します。なお、後日誓約内容に虚偽があることが判明した場合は、いかなる措置を受けても異存のないことを誓約します。

１.大分県が発注する物品等の調達、売払い及び役務の提供に係る競争入札に参加する資格の有無　(　有　・　無　)

※無しの場合は募集要項６に定める入札参加資格確認申請時の必要書類をあわせて提出してください。

２.申請者概要

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | 記入欄 |
| 商号又は名称 |  |
| 所在地 |  |
| 担当者連絡先等 | 部署名 |  |
| 職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| メールアドレス |  |