様式１

プロポーザル参加申請書兼誓約書

平成　 　年 　月 　日

熊本県後期高齢者医療広域連合長　様

所在又は住所

商号又は名称　　　　　　　　　　　　　　　　　印

代表者又は受任者 　　　印

下記プロポーザルの参加を申請するとともに、次の事項について誓約します。

・ 成年被後見人、被保佐人及び破産者で復権を得ない者でないこと

・　法人の役員、店長、所長等は暴力団員でないこと

・ 企画書の提案にあたり、関係法令及び広域連合規定条項等を遵守すること

・ 談合等の不正行為をしないこと、また参加することを外部に一切漏らさないこと

・ 企画書提案終了後において談合等の疑いが生じたときは、広域連合のとる措置に従い、

　　一切の異議申立てをしないこと

記

１．参加希望案件

①公告日 平成２９年８月１日

②件名　　　熊本県後期高齢者医療広域連合

　　　　　　標準システムの機器更改にかかる調達仕様書等作成支援業務

２．この申請書の記載責任者（連絡先）

①氏名

②所属部署名

③メールアドレス

④電話番号

⑤FAX 番号

⑥所在又は住所 〒

３．提出書類

　□　２年以内の競争入札参加業者資格者名簿登載決定通知等の写し又は、ホームページの写しなど登録が確認できるもの

　□　過去１０年間において、地方自治体等の医療系又は福祉系のシステム導入、システム

　　　構築業務、改修システム調達仕様書作成業務又はシステム分析業務の実績を有するこ

　　　とを示す契約の一覧表及び契約書の写し

　□　会社概要

＜留意事項＞

※　資格審査の結果、参加資格が無い場合は失格となりますので、参加資格については事前に公告文にて十分ご確認ください。

※ 日付(提出日とします)及び必要事項について必ず記入してください。