

様式1

令和 年 月 日

米子市長 様

会社の名称

所在地

代表者氏名

担当者職氏名

電話番号

FAX番号

E-mail

参加申込書兼参加資格に関する申立書

健康アシスト in 淀江プロポーザルに参加したいので、申し込みます。なお、当該プロポーザルに係る参加資格に関し、次に掲げる事項について、事実と相違ないことを申し立てます。

記

- (1) 当社は、米子市内に本店、支店又は営業所を有しています。
- (2) 当社は、米子市の競争入札への参加に係る指名停止措置を受けていません。
- (3) 当社に対しては、破産法（平成16年法律第75号）の規定による破産手続開始の申立て、会社更生法（平成14年法律第154号）の規定による更生手続開始の申立て又は民事再生法（平成11年法律第225号）の規定による再生手続開始の申立てがなされていません。
- (4) 当社は、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第6号に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）又は同条第2号に規定する暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者を経営に関与させていません。

様式第2号

市税等同意書兼誓約書

令和 年 月 日

米子市長 伊木 隆司 様

所在地
商号又は名称
代表者職氏名

印

米子市の市税等の納付義務がある者

次の申請に伴い、私は、米子市の市税等の納付に係る情報を確認されることに同意します。

申請事業名：健康アシスト in 淀江

米子市の市税等の納付義務がない者

私は、米子市の市税等の納付義務がないことを誓約します。

※上記市税等とは、市税、保育料、市営住宅家賃その他市営住宅に係る納付金、下水道使用料、下水道特別使用分担金、下水道事業受益者負担金、淀江町公共下水道事業負担金、農業集落排水施設使用料、農業集落排水事業分担金、国民健康保険料、介護保険料及び後期高齢者医療保険料をいいます。

※作成上の注意事項

上記のいずれか、該当する□に「レ」を記載してください。

役員等調書兼照会承諾書

令和 年 月 日

米子市長 伊木 隆司 様

(届出者)

所在地

商号又は名称

代表者職・氏名

印

次の役員等調書の記載事項については、事実と相違ないことを誓約するとともに、この調書に記載した者について、米子市の行政事務からの暴力団等の排除を目的として、鳥取県米子警察署に照会されることを承諾します。

<申請者（本社の役員等）>

役職等	氏名	よみがな	生年月日	性別

<受任者（権限を委任する営業所の代表者）>

役職等	氏名	よみがな	生年月日	性別

【注意事項】

- 役員等とは、①法人にあつては非常勤・監査役を含む役員を、②その他の団体にあつては法人の役員等と同様の責任を有する代表者・理事等を、③個人事業者にあつては当該個人をいいます。
- 提出に当たっては、氏名、生年月日等の個人情報、暴力団、暴力団員又はこれらの利益につながる活動を行い、若しくはこれらと密接な関係を有する者ではないことの確認のために提供され、及び利用されることについて、当該名簿に記載されている者の同意を取った上で、記載漏れがないよう記入してください。
- この名簿は、2の確認のために使用し、それ以外の目的には使用しません。

様式第4号

質 問 書

令和 年 月 日

米子市長 伊木 隆司 様

所在地
商号又は名称
代表者職氏名 印

所属部署
担当者職氏名
電話番号
電子メール

健康アシスト in 淀江業務に関するプロポーザルについて、次の事項について質問がありますので提出します。

(質問事項)

項目名	
内 容	