別紙１

宮崎県福祉保健部健康増進課

健康づくり・歯科保健担当　二川（ふたがわ）　行き

電子メール：kenkozoshin@pref.miyazaki.lg.jp

ＦＡＸ：０９８５－２６－７３３６

**こっそり適塩プロジェクト事業　業務委託**

**企画提案競技 質問書**

|  |  |
| --- | --- |
| 会社名 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 【質問内容】 | |
|

　◎確認のため、送信後に必ず電話連絡をお願いします。

（電話：０９８５－２６－７０７８）

別紙２

宮崎県福祉保健部健康増進課

健康づくり・歯科保健担当　二川（ふたがわ）　行き

電子メール：kenkozoshin@pref.miyazaki.lg.jp

ＦＡＸ：０９８５－２６－７３３６

**こっそり適塩プロジェクト事業　業務委託**

**企画提案競技 参加申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 会社名 |  |
| 代表者職氏名 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| 電子メールアドレス |  |

　◎確認のため、送信後に必ず電話連絡をお願いします。

（電話：０９８５－２６－７０７８）

別紙３

**こっそり適塩プロジェクト事業　業務委託**

**企画提案競技 企画書**

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 実施店舗 | 実施店舗数・店舗名 |
| 実施内容及びスケジュール | １　減塩化するメニュー  ２　メニューの栄養成分の確認（実施時期：　　　　　　）  ＜確認方法等＞  ３　減塩化に向けたメニューのレシピ検討・試作  （実施時期：　　　　　　　　）  ＜減塩化の方法等＞  ４　減塩化したメニューの販売（実施時期：　　　　　　　　　）  ＜予定販売数等＞  ５　利用者向けアンケートの実施（実施時期：　　　　　　　　　）  ＜実施方法等＞ |
| スタッフ体制 | 事業責任者：  実務担当者：  スタッフ会議の実施状況（有・無）： |
| 過去の実績 | レシピ開発の実施状況（有・無）：  利用者向けアンケートの実施状況（有・無）： |

別紙４

　　　　年　　月　　日

　宮崎県知事　殿

住所

ﾌﾘｶﾞﾅ

氏名 印

　（法人にあっては名称及びその代表者職氏名）

誓　約　書

　私は、こっそり適塩プロジェクト事業の業務委託の企画提案競技の参加に当たり、下記の参加資格の要件を全て満たしていることを誓約します。

※チェック欄（誓約の場合、□にチェックを入れてください。）

　□　宮崎県に本店又は営業所を置く者

　□　地方自治法施行令第１６７条の４の規定に該当しない者

□　会社更生法（平成１４年法律第１５４号）に基づく更生手続き開始の申立て、民　　　事再生法（平成１１年法律第２２５号）に基づく再生手続の開始の申立て又は破産　　　法（平成１６年法律第７５号）に基づく破産手続開始の申立てがなされていない者

　□　この公告の日から受託候補者を選定するまでの間に、宮崎県から入札参加資格停止の措置を受けていない者

　□　県税に未納がない者

　□　宮崎県暴力団排除条例（平成２３年条例第１８号）第２条第１号に規定する暴力団、　　　又は代表者及び役員が同条例第４号に規定する暴力団関係者でない者

　□　地方税法（昭和２５年法律第２２６号）第３２１条の４及び各市町村の条例の規定　　　により、個人住民税の特別徴収義務者とされている法人にあっては、従業員等（宮崎　　　県内に居住しているものに限る。）の個人住民税について特別徴収を実施している者　　　又は特別徴収を開始することを誓約した者