別紙１

宮崎県福祉保健部薬務感染症対策課感染症対策担当　　鳥原　行き

　（E-mail：yakumukansensho＠pref.miyazaki.lg.jp）

　（ＦＡＸ：０９８５－２６－７３３６）

**事前説明会 参加申込書**

**（令和７年度宮崎県エイズ・梅毒　予防・検査普及キャンペーン事業**

**企画・運営業務委託）**

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |  |
| 参加者数 |  |

|  |
| --- |
| ※　ご質問等ありましたら、ご記入ください。事前説明会で回答します。 |
|

※　確認のため、電子メール又はファックス送信後に必ず電話連絡をお願いします。

　（電話：０９８５－４４－２６２０）

別紙２

宮崎県福祉保健部薬務感染症対策課感染症対策担当　　鳥原　行き

　（E-mail：yakumukansensho＠pref.miyazaki.lg.jp）

**企画提案競技 質問書**

**（令和７年度宮崎県エイズ・梅毒　予防・検査普及キャンペーン事業**

**企画・運営業務委託）**

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

※　確認のため、電子メール送信後に必ず電話連絡をお願いします。

　（電話：０９８５－４４－２６２０）

別紙３

宮崎県福祉保健部薬務感染症対策課感染症対策担当　　鳥原　行き

　（E-mail：yakumukansensho＠pref.miyazaki.lg.jp）

　（ＦＡＸ：０９８５－２６－７３３６）

**企画提案競技 参加申込書**

**（令和７年度宮崎県エイズ・梅毒　予防・検査普及キャンペーン事業**

**企画・運営業務委託）**

|  |  |
| --- | --- |
| 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 |  |
| 参加者数 |  |

※　確認のため、電子メール又はファックス送信後に必ず電話連絡をお願いします。

　（電話：０９８５－４４－２６２０）

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、令和７年度宮崎県エイズ・梅毒　予防・検査普及キャンペーン事業企画・運営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し立て、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し立て又は破産　　法（平成１６年法律第７５号）に基づく破産手続開始の申し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