

(様式第 1 号)

宮崎県福祉保健課 担当宛

医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業
受付・審査等業務委託企画提案競技

質問書

質問概要		
内 容		
質 問 者	法人（団体）名	
	担 当 者 名	
	電 話 番 号	
	F A X 番 号	
	メールアドレス	

※ 質問の内容によっては、参加申込書を提出した全員に対して、質問及び回答を電子メールにて送付します。

(様式第2号)

令和 年 月 日

企画提案競技参加申込書

宮崎県知事 殿

応募者 所 在 地
商号又は名称
代表者職氏名

医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業受付・審査等業務委託
企画提案競技に参加したいので、下記のとおり申込みします。

また、実施要領に規定する資格要件に該当することを誓約します。

記

1 会 社 名

2 所 在 地

3 代表連絡先

- ・ 電話番号
- ・ FAX 番号

4 担 当 者

- ・ 部署名
- ・ 職・氏名
- ・ 電話番号
- ・ FAX 番号
- ・ メールアドレス

(様式第3号)

令和 年 月 日

宮崎県知事 殿

申請者

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

担当者氏名

企画提案競技申請書

医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業受付・審査等業務委託企画提案競技について、関係書類を添えて申請します。

(様式第4号)

令和 年 月 日

委任状

宮崎県知事 殿

応募者 所在地
商号又は名称
代表者職氏名

⑩

私は都合により

受任者 事業所所在地

商号又は名称

代表者職氏名

⑩

を代理人と定め、医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業受付・審査等業務委託企画提案競技に関し、下記の権限を委任します。

記

- 1 企画提案競技参加申請その他各種届出に関する事
- 2 企画提案及び見積に関する事
- 3 契約の締結に関する事
- 4 契約代金の請求及び受領に関する事
- 5 契約に関する各種証明事項に関する事

(様式第5号)

令和 年 月 日

団 体 概 要

団体名			
形態	1 社会福祉法人 2 特定非営利活動法人 3 株式・有限会社 4 個人事業者 5 任意団体 6 その他 ()		
設立年月日	年 月 日	資本金	円
役員・従業員数又は会員数	合計 名 【役員 名、社員 名、その他 名】		
所在地			
沿革			
目的			
主な事業実績			

※ 適時、枠の大きさを変更しても構いません。

宮崎県知事 殿

住所

氏名（名称・代表者名） 印

誓 約 書

私は、医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業受付・審査等業務委託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。）

- 法人格を有する団体であること。
- 宗教活動や政治活動を主たる目的としていないこと。
- 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4の規定に該当する者でないこと。
- 会社更生法（平成14年法律第154号）に基づく更生手続開始の申立て、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であること。
- 本件企画提案競技に係る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であること。
- 宮崎県暴力団排除条例（平成23年宮崎県条例第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第4号に規定する暴力団関係者でない者であること。
- 県税（個人県民税及び地方消費税を除く。）に未納がないこと。
- 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であること。
- 宮崎県内に本社又は支社、支店若しくは営業所を置く者であること。

(様式第7号)

特別徴収実施確認・開始誓約書

令和 年 月 日

所在地（住所）

法人名（屋号）

代表者氏名 _____ 印

チェック欄（いずれかに該当する項目にチェックを入れてください。）

1 領収証書の写し添付

- 当事業所は、現在、 _____ 市（町・村）の特別徴収義務者の指定を受け、従業員等の個人住民税について、特別徴収を実施し納付しています。
→ 6か月以内の領収証書の写しを添付してください。

6か月以内の領収証書の写しを添付してください。

2 添付する領収証書の写しがない場合等

(1) 特別徴収実施確認

- 当事業所は、現在 _____ 市（町・村）の特別徴収義務者の指定を受け、従業員等の個人住民税について、特別徴収を実施しています。
→ 確認印を受けてください。

上記市町村の特別徴収義務者指定番号：

※各事業所で事前に記入しておいてください。

(2) 特別徴収義務がない

- 当事業所は、特別徴収義務のない事業所です。
→ 確認印を受けてください。

(3) 開始誓約

- 当事業所は、 _____ 年 _____ 月から、従業員等の個人住民税について、特別徴収を開始することを誓約します。
つきましては、特別徴収税額の決定通知書を当社（者）あてに送付してください。 → 確認印を受けてください。

市（町村）確認印

市（町村）確認印

(様式第8号)

令和 年 月 日

辞 退 届

宮崎県知事 殿

応募者

所 在 地

商号又は名称

代表者 氏名

印

医療・福祉分野における物価高騰対策緊急支援事業受付・審査等業務委託企画提案競技に参加申込みしましたが、都合により辞退します。