

令和 年 月 日

宮崎県身体障害者相談センター
所長 永山 博久 殿

住所

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8年度高次脳機能障がい通所教室運営事業（短期プログラムの実践・検証）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。）

- 宮崎県内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
- 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者に限る。）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