別紙１－１

非正規雇用労働者処遇改善支援事業委託業務

企画提案型プロポーザル参加表明書

令和　　年　　月　　日

コンソーシアム名

事業者（コンソーシアムにあっては代表者）

所在地

氏名（名称）

代表者職氏名 　　　　　 印

連絡担当者

職氏名

電話番号

E-mail

非正規雇用労働者処遇改善支援事業委託業務の企画提案型プロポーザルに参加したいので、関係書類を添えて申し込みます。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 氏名（名称）・代表者名 | 住所（所在地）・電話番号 | 資本金 | 従業員数 | 業　種 |
| １ |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |

注意　以下の書類を添付して提出してください。

１　別紙｢企業概要票｣

２　参加を表明する者が法人の場合は商業登記事項証明書又は法人の登記事項証明書、個人の場合は、市町村の発行する身分証明書又は住民票

３　参加を表明する者がコンソーシアムの場合は、前記２の書類及びコンソーシアム協定書の写し

４　道税（個人道民税及び地方消費税を除く。以下同じ。）に滞納がないことの証明書

５　本店が所在する都府県の事業税（道税の納税義務がある場合を除く。）に滞納がないことの証明書

６　消費税及び地方消費税に滞納がないことの証明書

７　暴力団関係事業者等ではない旨の誓約書

８　健康保険、厚生年金保険、雇用保険の届出義務を履行している事実を証する書類（写し）

９　社会保険等適用除外申出書（健康保険、厚生年金保険及び雇用保険の加入義務のない場合）

別紙１－２

企　　業　　概　　要　　票

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名（名称） |  | | | |
| 住所（所在地） |  | | | |
| 代表者の氏名 |  | | | |
| 設立年 | 年 | 決算期 | 月　　日　～　　　月　　日 | |
| 資本金の額 | 千円 | 従業員数 | 名（　　　　　名） | |
| 主たる事業名 |  | | | |
| 道内事業所所在地 |  | | | |
| 道内に本店又は主たる事業所あるいは支店等の拠点を有する | | | | あり　　・　　なし |
| 地方自治法施行令第１６７条の４第１項の規定に該当 | | | | あり　　・　　なし |
| 地方自治法施行令第１６７条の４第２項の規定に該当 | | | | あり　　・　　なし |
| 道が行う指名競争入札に関する指名の停止 | | | | されている　・されていない |
| 道税又は都府県事業税の滞納 | | | | あり　　・　　なし |
| 消費税及び地方消費税の滞納 | | | | あり　　・　　なし |
| 健康保険法（大正11年法律第70号）第48条の規定による届出 | | | | あり　　・　　なし |
| 厚生年金保険法（昭和29年法律第115号）第27条の規定による届出 | | | | あり　　・　　なし |
| 雇用保険法（昭和49年法律第116号）第7条の規定による届出 | | | | あり　　・　　なし |

注意１ 「従業員数」欄のかっこ内には、本委託業務に従事できる従業員数を記載してください。

　　２ 参加者がコンソーシアムである場合には、構成員ごとに作成してください。