様式１

令和　　年　　月　　日

大和高田市長　殿

住所（所在地）

商号又は名称

代表者職氏名　　実印

参　加　表　明　書

令和２年４月１３日付け大和高田市公告第１４号で委託事業者の選定を公募型プロポーザル方式で実施する旨の公告がありました下記業務について参加の意思を表明します。

なお、本件公告に係る公募型プロポーザルへの参加資格を満たしていること及び提出した書類の内容は事実と相違ないことを誓約します。

記

【業務名】　大和高田市立病院医療事務業務委託

【この参加表明書とともに提出する書類】

①　印鑑登録証明書《原本》
②　履歴事項全部証明書《原本》
③　医事業務の受託実績が確認できる契約書等の写し
④　[国税]法人税、消費税及び地方消費税の納税証明書《原本》
⑤　[地方税]法人市民税の納税証明書《原本》
⑥　暴力団排除に関する誓約書（様式２）
⑦　本社、支社、事業所等の所在地が分かる会社概要、パンフレットなど
⑧　直近3事業年度の決算状況（様式３）

※ 上記①、②、⑤は、大和高田市物品購入等競争入札参加資格者登録名簿に登録している者については、提出の必要はありません。

〔連絡先〕

担 当 者：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

部　　署：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電　　話：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

Ｆ　Ａ　Ｘ：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ｅメール：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿