平成29年度かがわ縁結び支援センター動画制作業務

様式１

応募意思表明書

平成　　年　　月　　日

公益財団法人かがわ健康福祉機構

　　　　　　理事長　天雲　俊夫　　殿

（申請者）

所在地

商号又は名称

代表者職・氏名

平成29年度かがわ縁結び支援センター動画制作業務委託企画公募要領の条件等を了解し、応募します。

（連絡先）

所　属：

氏　名：

電　話：

ＦＡＸ：

Ｅ-mail：

※応募資格に係る確約書（様式１－２）を添付してください。

平成29年度かがわ縁結び支援センター動画制作業務

様式１－２

応募資格確約書

平成　　年　　月　　日

公益財団法人かがわ健康福祉機構

　　　　　　理事長　天雲　俊夫　　殿

（申請者）

所在地

商号又は名称

代表者職・氏名

平成29年度かがわ縁結び支援センター動画制作業務委託公募要領第５に掲げる以下の応募資格要件について、すべて満たしていることを確約します。

　＜応募資格要件＞

次に掲げる要件をすべて満たす者とする。ただし、宗教活動や政治活動を主たる目的とする団体、暴力団若しくは暴力団員の統制の下にある団体は、委託事業の対象者とはしないものとする。

(1) 香川県内に本社を有する者

(2) 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4の規定に該当しない者

(3) 香川県が発注する物品の買入れ等の契約に係る指名停止措置を現に受けていない者

(4) 会社更生法（平成14年法律第154号）による更生手続開始の申立て又は民事再

生法（平成11年法律第225号）による更生手続開始の申立てがなされていない者

ただし、次に掲げる者は、この要件を満たすものとする。

　　　 ①会社更生法に基づく更生手続開始の決定を受けた者

　　　 ②民事再生法に基づく再生計画認可の決定（確定したものに限る。）を受けた者

(5) 香川県税に滞納のない者

平成29年度かがわ縁結び支援センター動画制作業務

様式２

応募辞退届

平成　　年　　月　　日

公益財団法人かがわ健康福祉機構

　　　　　　理事長　天雲　俊夫　　殿

（申請者）

所在地

商号又は名称

代表者職・氏名

平成29年度かがわ縁結び支援センター動画制作業務の応募を次の理由により辞退します。

（辞退理由）

公益財団法人かがわ健康福祉機構

（かがわ縁結び支援センター）

ＴＥＬ：０８７－８６２－１７１１

ＦＡＸ：０８７－８６２－１７１３

Ｅ－ｍａｉｌ：k-enmusubi@kagawa-swc.or.jp

※送信票はつけずに、この用紙のみ送付してください。

様式３

平成　　年　　月　　日

説明会参加申込書

平成29年度かがわ縁結び支援センター動画制作業務に係る公募説明会に参加します。

|  |  |
| --- | --- |
| 社　名 |  |
| 氏　名 |  |
| 電　話 |  |
| ＦＡＸ |  |
| E-mail |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 参加者　職・氏名 |  |
|  |
|  |

公益財団法人かがわ健康福祉機構

（かがわ縁結び支援センター）

ＴＥＬ：０８７－８６２－１７１１

ＦＡＸ：０８７－８６２－１７１３

Ｅ－ｍａｉｌ：k-enmusubi@kagawa-swc.or.jp

※送信票はつけずに、この用紙のみ送付してください。

様式４

平成　　年　　月　　日

質　問　書

（平成29年度かがわ縁結び支援センター動画制作業務）

|  |  |
| --- | --- |
| 社　名 |  |
| 氏　名 |  |
| 電　話 |  |
| ＦＡＸ |  |
| E-mail |  |

|  |
| --- |
| ※該当するものにチェックして、質疑事項を簡潔に記入してください。  □企画競争の実施方法　　　□業務の内容　　　□提案書の作成方法  □その他 |
| （質問内容） |