泉南市長 様

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

参加表明書

プロポーザルについて、下記のとおり参加表明します。

記

- 1 業務名 泉南市要介護認定及び介護給付業務等に伴う業務委託

あり(審査申請時の受付番号 受付番号) ・ なし

- 3 添付書類
- ・法人(または団体)の概要調書【様式2】
- ・決算報告書(貸借対照表、損益計算書、株主資本等変動計算書及び個別注記表)直近1年分の写し
- ・プライバシーマーク、ISO27001、ISO9001 の写し
 - ・本市と同規模(人口6万人程度)以上の地方公共団体において、過去5年(平成31年4月1日 ~令和6年3月31日)に1件以上の同種・類似業務の受託実績が確認出来る書類の写し ※同種・類似業務とは、実施要領1公募事項(3)業務内容に規定する要介護認定事務①~⑨、 給付関連業務(住宅改修・福祉用具購入委託業務)①~③、給付関連業務(負担限度額認定業 務)①~③、認定調査員システムの導入及び保守業務①~②について、地方公共団体の委託契約 にて、全ての作業を含む作業実績のある業務とする
 - ・応募事業者の事業内容がわかる最新のもの (パンフレット等も可)
- ※ 上記2で「なし」の場合は、次の書類を添付
 - ・履歴事項全部証明書(写し、証明日が参加申込書提出日から3ヵ月以内

のもの)

- ・印鑑証明書(写し、証明日が参加申込書提出日から3ヵ月以内のもの)
- ・納税証明書(完納証明書又は未納税額のない証明書、写し可、証明日が参加申込書提出日から 3か月以内のもの)
- ・暴力団等排除に関する誓約書【様式3】

【担当者連絡先】

所属部署

氏 名

電話番号

FAX番号

E-mail