

(要領様式第1-1号)

平成29年度消費者被害防止啓発キャラクター着ぐるみ制作業務に係る
公募型プロポーザル参加申込書

平成 年 月 日

長野県知事 阿部 守一 様
(くらし安全・消費生活課扱い)

住所又は所在地

商号又は名称

代表者氏名

印

「平成29年度消費者被害防止啓発キャラクター着ぐるみ制作業務」を受託したいので、同業務受託者公募要領7の規定により、参加を申し込みます

記

1 連絡責任者職氏名

2 連絡先
電 話
F A X
E-mail

3 法人等の概要
(別添様式に記載のうえ提出してください。)

4 添付書類

(1) 長野県競争入札参加資格を有している場合は、登録通知書の写し

(2) 長野県競争入札参加資格を有していない場合は、以下の書類

ア 県税及び地方消費税を滞納していないことが確認できる書類
(納税証明書(未納の額がないことの証明))

イ 社会保険に加入していることが確認できる書類

a 加入義務有の場合

・労働保険

申請日直前の労働保険概算・確定保険料申告書の控え及びこれにより申告した保険料の納入に係る領収済通知書の写し等

・厚生年金保険、健康保険

申請日直前の保険料の納入に係る領収証書又は納入証明書の写し等

b 加入義務無の場合

・貸金台帳、労働者名簿、源泉所得税領収書等のうちいずれかの写し

(別添)

法人等の概要

本店又は本社	法人等の名称		資本金又は基本財産	
	所在地		電話番号	
	代表者氏名		ファクシミリ番号	
	設立年月日		従業員数	(年 月 現在)
長野県内の支店・営業所等	名称			
	所在地		電話番号	
	責任者氏名		ファクシミリ番号	
	設立年月日		従業員数	(年 月 現在)
事業概要				
連絡先	氏名		電話番号	
	部署・職名		ファクシミリ番号	
	メールアドレス			

記載上の注意事項

- 1 設立年月は、法人にあつては創業年月、個人にあつては営業開始年月を記入してください。
- 2 資本金は、法人にあつては払込資本金額、個人にあつては元入金額を記入してください。
- 3 従業員数は、申込直前に従事している職員を対象とし、代表者・役員も含めてください。ただし、非常勤の役員は除いてください。
- 4 連絡先は、電話等で照会したときに説明できる担当者名等を記入してください。