

(別紙様式 1)

宮崎県福祉保健課 比恵島・池田 行

[E-mail : fukushihoken@pref.miyazaki.lg.jp]

令和 年 月 日

公衆衛生医師ホームページ制作等業務

企画提案競技事前説明会 参加申込書

会 社 名	
参加者氏名	
電話番号	
メールアドレス	

- ・ 提出期限は、9月17日（水）午後5時までです。
- ・ 電子メール送信後は、確認のため、必ず福祉保健課までお電話ください。
電 話：0985－26－7074

(別紙様式 2)

宮崎県福祉保健課 比恵島・池田 行

[E-mail : fukushihoken@pref.miyazaki.lg.jp]

令和 年 月 日

公衆衛生医師ホームページ制作等業務

企画提案競技 参加申込書

会 社 名	
代表者名	
担当者名	(部署名) (役職名) (氏 名)
連 絡 先 (担当者)	(電 話) (F A X) (メー ル)

- ・ 提出期限は、9月24日(水)午後5時までです。
- ・ 電子メール送信後は、確認のため、必ず福祉保健課までお電話ください。
電 話 : 0985-26-7074

令和 年 月 日

企画提案競技に関する質問票

(公衆衛生医師ホームページ制作等業務)

宮崎県福祉保健課 比恵島・池田 行

[E-mail : fukushihoken@pref.miyazaki.lg.jp]

質問票は、令和 7 年 9 月 2 6 日 (金) 午後 5 時までに提出してください。

団体の名称	(フリガナ) _____
(質問内容)	
担当者氏名 及び連絡先	部 署 名 : 担 当 者 : 電 話 : F A X : E - m a i l :

- 注) ・ 質問内容は、要点を簡潔に記載すること。
・ この質問票は、電子メールで送付すること。
・ 電子メール送信後は、確認のため、必ず福祉保健課までお電話ください。
電 話 : 0 9 8 5 - 2 6 - 7 0 7 4

(別紙様式 4)

令和 年 月 日

宮 崎 県 知 事 殿

住所

フリガナ

氏名

印

(法人にあっては名称及びその代表者職氏名)

企画提案書等の提出について

(公衆衛生医師ホームページ制作等業務)

標記業務について、下記のとおり企画書提案書等を提出します。

記

(提出書類)

- 1 企画提案書
- 2 見積書
- 3 誓約書 (別紙様式 5)
- 4 会社概要に関する資料

担当者氏名 及び連絡先	部 署 名 :
	担 当 者 :
	電 話 :
	F A X :
	E - m a i l :

令和 年 月 日

宮 崎 県 知 事 殿

住所

フリガナ

氏名

印

(法人にあっては名称及びその代表者職氏名)

誓約書

私は、公衆衛生医師ホームページ制作等業務委託の企画提案競技の参加に当たり、下記の参加資格の要件を全て満たしていることを誓約します。

※チェック欄（誓約の場合、□にチェックを入れてください。）

- ☐ 宮崎県に本店又は営業所を置く者
- ☐ 地方自治法施行令第 167 条の 4 の規定に該当しない者
- ☐ 会社更生法（平成 14 年法律第 154 号）に基づく更生手続き開始の申し立て、民事再生法（平成 11 年法律第 225 号）に基づく再生手続きの開始の申し立て又は破産法（平成 16 年法律第 75 号）に基づく破産手続き開始の申し立てがなされていない者
- ☐ この公告の日から受託候補者を選定するまでの間に、宮崎県から入札参加資格停止の措置を受けていない者
- ☐ 県税に未納がない者
- ☐ 宮崎県暴力団排除条例（平成 23 年条例第 18 号）第 2 条第 1 号に規定する暴力団、又は代表者及び役員が同条例第 4 号に規定する暴力団関係者でない者
- ☐ 地方税法（昭和 25 年法律第 226 号）第 321 条の 4 及び各市町村の条例の規定により、個人住民税の特別徴収義務者とされている法人にあっては、従業員等（宮崎県内に居住しているものに限る。）の個人住民税について特別徴収を実施している者又は特別徴収を開始することを誓約した者
- ☐ 本業務について、十分な業務遂行能力を有し、過去 5 年以内に本業務委託と同種、同規模以上の業務の実績を有する者