（様式１）

宮崎県オールみやざき営業課　グローバル戦略担当　伊達　宛

E-mail：allmiyazaki@pref.miyazaki.lg.jp

**「Kura Master 審査員招へい事業業務委託」**

**企画提案競技参加申込書**

令和　年　　月　　日

　標記について、参加を申し込みます。

＜提出者＞　事業者名

　　　　　　　　所在地

郵便番号

　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　代表者名

＜担当者＞　担当部署

　　　　　　担当者名

　　　　　　電話番号

　　　　　　ＦＡＸ

　　　　　　E-mail

なお、当社は、「Kura Master 審査員招へい事業業務委託」企画提案競技実施要領の参加資格の要件を全て満たします。また、企画提案競技実施時までに参加資格の要件に一つでも該当しない事由が生じた場合には、当企画提案競技の参加を辞退します。

（様式２）

令和　　年　　月　　日

**「Kura Master審査員招へい事業業務委託」**

**企画提案競技**

**質　　問　　書**

宮崎県オールみやざき営業課長　殿

　　　　　　　　　　　　 　　　　 所　 在 　地

　　　商号又は名称

代表者職氏名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NO | 質問事項 | 質問内容 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |

※質問欄が不足する場合は、追加してください。

**質問者**

　・担当者氏名：

　・E-mail：

(様式３）

令和　年　　月　　日

　宮崎県知事　　殿

申請者

　　　　　所　 在 　地

　　　商号又は名称

　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　㊞

**「Kura Master審査員招へい事業業務委託」**

**企画提案競技**

**参加申請書**

　　「Kura Master審査員招へい事業業務委託」企画提案競技について、下記のとおり関係書類を添えて参加申請します。

なお、「Kura Master審査員招へい事業業務委託」企画提案競技実施要領５の参加資格要件を有する者であること並びに本申請書及び関係書類の全ての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

記

１　会　社　名

　　２　所　在　地

　　　　・郵便番号

　　　　・住　　所

　　３　代表連絡先

　　　　・電話番号

　　　　・FAX番号

　　４　担　当　者

　　　　・部署名

　　　　・職・氏名

　　　　・電話番号

　　　　・FAX番号

　　　　・メールアドレス

　　５　関係書類

添付のとおり

(様式４）

会社概要

令和　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名等 |  |
| 形態 | １．株式・有限会社　　　２．個人事業者　　３．その他（　　　　　　） |
| 設立年月日 | 　　　　 年　　月　　日 | 資本金 |  円 |
| 役員・従業員数又は会員数 | 合計　　　　名【役員　　名、社員(従業員)　　　名、アルバイト等　　名、会員　　　名】 |
| 本社住所 |  |
| 本社以外の事業所 | 　あり（　　　　）カ所（うち宮崎県内の事業所数（　　　）カ所）　※　ありの場合は、住所記載の事業所一覧を添付すること。　なし |
| 業種 |  |
| 事業内容 |  |
| 主な事業実績 | （本業務と同種の事業実績については必ず記入してください。） |
| 宮崎県との主な取引実績 | （該当するものがあれば記入してください。）（例）平成◯◯年度　××課「△△調査委託」 |
| 前身の団体 | ※　任意団体が法人化した場合、法人の形態が変わった場合（有限会社→株式会社等）など、上記団体の前身がある場合は記載してください。 |

（様式５）

　令和　　年　　月　　日

　宮崎県知事　　　　　　　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名（**）印**

特別徴収実施確認・開始誓約書

　チェック欄（いずれかに該当する項目□にチェックを入れてください。）

**１　領収証書の写し添付**

□　当事業所は、現在　　　　　　市（町・村）の特別徴収義務者の指定を受け、従業員等の個人住民税について、特別徴収を実施し納付しています。

**→　６か月以内の領収証書の写しを添付してください。**

**２　添付する領収証書の写しがない場合等**

(1) 特別徴収実施確認

□　当事業所は、現在　　　　　　　市（町・村）の特別徴収義務者の指定を受け、従業員等の個人住民税について、特別徴収を実施しています。

→　**確認印を受けてください。**

**上記市町村の特別徴収義務者指定番号：**

※ 各事業所で事前に記入しておいてください。

(2) 特別徴収義務がない

□　当事業所は、特別徴収義務のない事業所です。

→　**確認印を受けてください。**

(3) 開始誓約

□　当事業所は、　　　年　　月から、従業員等の個人住民税について　　　　市（町・村）確認印

特別徴収を開始することを誓約します。

つきましては、特別徴収税額の決定通知書を当社（者）あてに送付し

てください。

→　**確認印を受けてください。**