

(様式2) (共同企業体用)

メディアミックス型健康情報発信事業
委託業者選定企画提案プロポーザル参加申込書

みだしのことについて、誓約書(様式3)を添えて参加申込いたします。

令和 年 月 日

(公財) 沖縄県保健医療福祉事業団

理事長 安里 哲好 殿

共同企業体の名称：

提出者

住 所

会 社 名

代表者職氏名

印

担当者

所属・職・氏名

電話番号

FAX

E-mail

(様式3) (共同企業体用)

令和 年 月 日

参加資格に関する誓約書

共同企業体名称：

代表構成員

住 所

商号又は名称

代表者職名

印

構 成 員

住 所

商号又は名称

代表者職名

印

構 成 員

住 所

商号又は名称

代表者職名

印

当方は「メディアミックス型健康情報発信事業委託」に係る企画提案プロポーザルの下記参加資格をすべて満たしていることを誓約します。

記

- (1) 沖縄県内に本社または支社等を有すること。
- (2) 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4第1項の規定を準用し、一般競争参加資格を欠く者を除く。
【注】地方自治法施行令第167条の4第1項
普通地方公共団体は、特別の理由がある場合を除くほか、一般競争入札に当該入札に係る契約を締結する能力を有しない者及び破産者で復権を得ない者を参加させることができない。
- (3) 本委託業務を的確に遂行する体制・経営基盤・ノウハウ等を有していること。
- (4) 応募は共同企業体でも可とし、この場合の要件は以下のとおりとする。
 - ア 共同企業体を代表する事業者が応募を行うこと。
 - イ 共同企業体の構成員は、上記応募資格(1)から(3)の要件を満たす者で

あること。

ウ 共同企業体の構成員が、他の共同企業体の構成員として重複応募する者でないこと。

エ 共同企業体の構成員が、単体企業としても重複応募する者でないこと。

オ 共同企業体を代表する事業者は、事業目的の達成のため他の共同企業との連携を密にし、各事業の推進及び成果の達成を図るものとする。

(5) 1 提案者(共同企業体で事業を実施する場合は1 共同企業体)につき、提案は1 件であること。

以上