（様式第１号）

令和　　年　　月　　日

（宛先）高松市病院事業管理者

|  |  |
| --- | --- |
| 住所（所在地） |  |
| 商号又は名称 |  |
| 代表者名 |  |

参加申込書

下記の事業に係るプロポーザルに参加したいので、関係書類を添えて申請します。

なお、当該事業に係る参加資格に該当する者であること及び本書並びに提出書類の記載事項は事実と相違ないことを誓約します。

１　事業名

高松市立みんなの病院広告付き窓口案内システム設置事業

２　添付書類

□　参加資格に係る申立書（様式第２号）

□　取扱実績調書（様式第３号）

□　価格提案書（様式第４号）

□　企画提案書（様式任意）

□　会社概要（パンフレット等）

□　法人の登記事項証明書（履歴事項全部証明書）　……　①

□　市税の滞納無証明書　……　②

□　法人税と消費税及び地方消費税について未納税額がない旨の証明書（様式その３の３）　……　③

□　事業報告書、財務諸表（貸借対照表・損益計算書・株主資本等変動計算書等）又はこれらに類するもの（直近の事業年度分）　……　④

□　審査を受けている外部の審査機関等のパンフレット及び広告掲載基準

□　委任状（様式任意）〇受任者を設定する場合のみ必要

(注)１　①～④は提出日より３か月以内に取得したもの（写しでも可）

２　添付書類は□欄にレ点を記入すること。

|  |  |
| --- | --- |
| 責任者（部署名・氏名） |  |
| 担当者（部署名・氏名） |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| ℮-ｍａｉｌ |  |