

(様式1号)

平成30年5月 日

応募登録兼質問票

神戸市認知症の人にやさしいまちづくり推進委員会

事故救済制度に関する専門部会 (事務局・神戸市介護保険課) あて

「事故救済制度素案」及び「事故救済制度運用支援業務委託」提案募集実施要領に基づき、
下記のとおり「応募登録兼質問票」を提出します。

(応募登録事項)

法人名	
代表者役職・氏名	
法人の所在地	
担当者所属・氏名	
担当者・TEL	
担当者・E-mail	

(質問事項)

質問No.	／	資料名		ページ	
項目名					
質問内容					
質問No.	／	資料名		ページ	
項目名					
質問内容					
質問No.	／	資料名		ページ	
項目名					
質問内容					

【留意事項：送信後、電話により受信の確認をして下さい (078-322-5259)】

(様式2号)

平成30年 月 日

参加資格確認書

神戸市認知症の人にやさしいまちづくり推進委員会
事故救済制度に関する専門部会 (事務局・神戸市介護保険課) へ

当社は次に掲げる要件をすべて満たしています。

- (1) 代表者及び役員に破産者及び禁固以上の刑に処されている者がいる団体でないこと。
- (2) 銀行取引停止処分を受けていないこと。
- (3) 会社更生法及び民事再生法などによる手続きをしている団体等でないこと。
- (4) 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員が役員又は代表者としてもしくは実質的に経営に関与している団体、その他暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有している団体等、神戸市契約事務等からの暴力団等の排除に関する要綱第5条各号に該当する団体でないこと。
- (5) 直近1年間の所得税または法人税、消費税及び地方消費税、県税、市県民税等を滞納している団体または代表者がこれらの税金を滞納している団体等でないこと。
- (6) 業務運営に関し、各種法令に基づく認可、許可、免許等を必要とする場合において、これらを受けていること。
- (7) 金銭給付事業の企画設計と運用実務の経験を有すること。
- (8) 本業務の遂行にかかる連絡、調整、打合せ等に際し迅速に対応できる体制を有していること(原則として、神戸市内に事業所を有していること(登記上の本社である必要はない。))

上記のとおり相違ないことを誓約します。

平成 年 月 日

(申請者)

所在地

法人・団体名

代表者役職・氏名

印

※印の箇所には法人の登録代表者印を押印して下さい

(申込に関する担当連絡先)

部署・職名

氏名

TEL

E-mail

(様式3号)

平成30年 月 日

参加辞退届

神戸市認知症の人にやさしいまちづくり推進委員会
事故救済制度に関する専門部会 (事務局・神戸市介護保険課) あて

(申請者(代表者))

所在地

法人・団体名

代表者役職・氏名

印

※印の箇所には法人の登録代表者印を押印して下さい

平成 年 月 日付で「事故救済制度素案」及び「事故救済制度運用支援業務委託」提案募集に応募登録しましたが参加を辞退いたします。

(参加辞退に関する担当連絡先)

部署・職名

氏名

TEL

E-mail