（様式１）

企画提案応募資格確認申請書

令和　　年　　月　　日

山梨県知事　長崎　幸太郎　殿

所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

次の提案に応募する資格について、確認されたく関係書類を添えて申請します。

なお、添付書類の記載内容については、真実と相違ないことを誓約します。

１　提案に付する事業名

WELL Health-Safety Rating（WHSR）取得効果検証業務委託

２　添付書類

（１）誓約書（様式２）

※　山梨県物品等入札資格者名簿に登載されている場合は、競争入札参加資

格通知書（写）を添付することで、上記（１）誓約書（様式２）の添付は不

要とすることができる。

３　担当者

　　　氏 名：

　　　電　話：

　　　E-mail：

（様式２）

誓　　　　約　　　　書

私は、下記の事項について誓約します。

なお、県が必要な場合には、山梨県警察本部に照会することについて承諾します。

また、照会で確認された情報は、今後、私が県と行う他の契約等における身分確認に利用することに同意します。

記

１　自己又は自社の役員等が、次のいずれにも該当する者ではありません。

（１） 暴力団 （暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第７７号）第２条第２号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）

（２） 暴力団員（同法第２条第６号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）

（３） 自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用している者

（４） 暴力団又は暴力団員に対して資金等を供給し、又は便宜を供与するなど、直接的若しくは積極的に暴力団の維持・運営に協力し、又は関与している者

（５） 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者

（６） 下請契約又は資材、原材料の購入契約その他の契約に当たり、その相手方が上記（１）から（５）までのいずれかに該当することを知りながら、当該者と契約を締結している者

２　１の（２）から（６）に掲げる者が、その経営に実質的に関与している法人その他の団体又は個人ではありません。

令和　　年　　月　　日

山梨県知事　長崎　幸太郎　様

　　　　　　　　　　　　〔 法人、団体にあっては事務所所在地 〕

住　　所

　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　 〔 社印または代表者印 〕

（ふりがな）

法人名　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　㊞

（ふりがな）

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞（男・女）

生年月日（大正・昭和・平成・令和）　　　年　　月　　日

（様式３）

令和　　年 　月 　日

|  |
| --- |
| 山梨県感染症対策センター グリーン・ゾーン推進グループ 宛電子メールで送信することE-mail：green-zone@pref.yamanashi.lg.jp |

WELL Health-Safety Rating（WHSR）取得効果検証業務委託に係る質問票

会社名

所属部署名

質問者氏名

Ｔ　Ｅ　Ｌ

Ｆ　Ａ　Ｘ

E-mail

|  |
| --- |
| 【質問の内容】※質問の先頭には、「企画提案募集要項」、「仕様書」等の別とページ及び項番等を明示すること。※質問内容は、事項ごとに別葉で作成するとともに、簡潔・明瞭に記載すること。 |
|  |

（様式４）

企 画 提 案 辞 退 届

　令和６年１月２５日付けで公告された「WELL Health-Safety Rating（WHSR）

取得効果検証業務委託」について、応募を辞退します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　山梨県知事　　長崎　幸太郎 殿

　　　　　　　　　　　　　（提　出　者）

所　 在　 地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印