令和　　年　　月　　日

広　島　市　長

住所（所在地）

商号又は名称

代表者職氏名

公募型プロポーザル参加資格確認申請書

令和　　年　　月　　日付けで公募型プロポーザル手続開始の公示のありました下記業務に係る公募型プロポーザルの参加資格について確認を受けるため、下記の書類を添えて申請します。

なお、この業務に係る公募型プロポーザル手続開始の公示に定める参加資格を満たしていること及び下記の添付書類の内容については、いずれも事実と相違ないことを誓約します。

記

○　業務名

　広島市障害者虐待通報ダイヤル委託業務

○　添付書類

１　「プライバシーマーク使用許諾証の写し」又は「ＩＳＭＳ認証登録証の写し」

２　広島市税について滞納がないことを証する納税証明書（広島市内に事業所を有していない場合は、【様式２】申立書を提出すること）

３　消費税及び地方消費税について未納がないことを証する納税証明書

　（２、３とも、発行年月日が申請書提出日から３か月前の日以降のもの）

問い合わせ先

　担当者：　　　　　　　　　　　　　部署：　　　　部　　　　課

　電話：（　　　）　　　－　　　　（代）（内線　　　　）

　E-mail：