給食業務委託プロポーザル参加願

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人　西春日井福祉会

理　事　長　　長　瀬　　保　様

所在地

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

貴施設の給食業務委託を受けたいので、条件付き公募型プロポーザルの参加を申し込みます。

　当社は、貴施設の給食業務委託プロポーザル実施要領に規定する社会福祉法人西春日井福祉会給食業務委託業者の応募資格を満たしているとともに、同要領の記載事項に同意することを宣誓します。

１．添付書類

　・事業者概要書　　　　　　　　　　　　　　　　　［様式第１号―１］

　・業務経歴書　　　　　　　　　　　　　　　　　　［様式第１号―２］

　・暴力団等の関与のない旨の誓約書兼承諾書　　　　［様式第１号―３］

　・談合等不正行為に関する誓約書　　　　　　　　　［様式第１号―４］

　・業務の代行が保証されている事実を証明する書類の写し

　【担当者】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属部署 |  | 職・氏名 |  |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| メール |  | | |
| 住所 | 〒　　　－ | | |

２．担当者の名刺貼付

３．許可証等の写し（実施要領１０応募資格（１）、（４）関係）

　　本業務の履行に必要となる、食品衛生法その他関係法令に基づく営業許可証（飲食店営業等）の写し（有効期限内のもの）を提出すること。なお、契約開始までに取得予定の場合は、申請状況が分かる書類（申請書の控え等）を併せて提出すること。