別記

様式第１号（４の(1)の(ｱ)関係）

|  |
| --- |
| 受付番号 |
|  |

令和　　年　　月　　日

参加意思表明書

(あて先)

八　戸　市　長

（応募者）　　住所又は所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

　八戸市（以下「市」という。）が行う令和６年度八戸市国民健康保険特定健康診査受診勧奨業務に対するプロポーザルについて、実施要項を熟知した上で、下記の書類を添えて参加申込みをいたします。

なお、提出した書類の記載事項はすべて事実と相違なく、かつ、実施要項の参加資格及び要件を満たすことを誓約します。

記

１　参加意思表明書（別記様式第１号）

２　誓約書（別記様式第２号）

３　法人登記簿謄本（又は履歴（現在）事項全部証明書（参加意思表明書提出日を基準として３か月以内のもの）

４　印鑑証明書（参加意思表明書提出日を基準として３か月以内のもの）

５　財務諸表等

６　直近年度の納税証明書（国税（法人税と消費税及び地方消費税）

７　直近年度の八戸市の法人住民税及び固定資産税（同市税が課税されていない者で市外に主たる営業所を有する者にあっては、主たる営業所の所在地の市区町村民税）について未納の税額がないことの証明書

* 応募書類に関する問合せ先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所属・職氏名： |  | | |
| 電話番号　　： |  | FAX番号　　： |  |
| E-mail　　　： |  | | |