

令和 年 月 日

支出負担行為担当官

厚生労働省大臣官房会計課長 殿

所在地

商号又は名称

代表者氏名

印

フェイスシールド購入一式に係る公募内容等の条件を満たす旨の意思表示について

当社は、貴省が公募するフェイスシールド購入一式について応募したいので、その旨を表示します。  
なお、当社は下記記載事項について相違ないことを申し添えます。

## 記

1. 当社は、予算決算及び会計令第 70 条の規定に該当しません。
2. 当社は、予算決算及び会計令第 71 条の規定に該当しません。
3. 当社は、厚生労働省から業務等に関し指名停止を受けておりません。また、本日時点において指名停止措置を受ける見込みもありません。
4. 当社は、別添（写）のとおり、令和 01・02・03 年度（平成 31・32・33 年度）厚生労働省競争参加資格（全省庁統一資格）において、厚生労働省大臣官房会計課長から「物品の販売」で「A」、「B」、「C」又は「D」等級に格付けされ、関東・甲信越地域の競争参加資格を有しています。
5. 当社（私）は、直近 2 年間に於いて「法人税」及び「消費税及び地方消費税」について、未納税額がないことを申し立てます。
6. 当社は、直近 2 年間に支払うべき社会保険料（厚生年金保険、健康保険（全国健康保険協会管掌のもの）、船員保険及び国民年金の保険料をいう。）について、一切滞納がないことを申し立てます。
7. 当社は、契約者となった後に、契約に基づく報告事項（法令違反や反社会勢力による不当介入等）が生じた場合には速やかに報告します。再委託先について報告事項があることを知った場合にも同様に対応します。
8. その他： 以下の条件を満たしています。  
（1）仕様書に記載の物品は、本公募の契約により国内市場の需給を悪化させないよう、国内増産により国内市場に流通させる予定以外のものを用意すること。

この申立書に虚偽があった場合は、履行途中にあるか否かを問わず当社に対する一切の契約が解除され、損害賠償金等を請求され、併せて競争参加資格の停止処分を受けることに異議はありません。

また、申立に係る事実を確認するために関係書類の提示・提出を求められたときは、速やかに対応することを確約いたします。

(担当者) 所属部署 :

氏 名 :

TEL/FAX