

【別紙】

令和 年 月 日

支出負担行為担当官

厚生労働省健康局長 正林 督章 殿

所在地

商号又は名称

代表者氏名

ハンセン病対策事業（社会復帰者等支援事業委託分）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、貴省が公募する標記事業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、下記記載の事項について相違ないことを申し添えます。

記

- 1 予算決算及び会計令第70条の規定に該当しません。
- 2 予算決算及び会計令第71条の規定に該当しません。
- 3 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。
- 4 別添（写）のとおり、令和01・02・03年度厚生労働省競争参加資格（全省庁統一資格）の「役務の提供等」において、関東・甲信越地域の競争参加資格を有しております。
- 5 全国のハンセン病元患者等に対する相談・社会復帰支援活動の事業の実績は、別添のとおりです。
- 6 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。）及び直近2保険年度に支払うべき労働保険料（労働者災害補償保険及び雇用保険の保険料をいう。）について、一切滞納がありません。
- 7 事業の全てを実施します。

（担当者）

所属部署：

氏名：

TEL/FAX：

E-mail：