【別紙１】

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　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　国立長崎原爆死没者追悼平和祈念館運営事業に係る

　　　　　公募内容等の条件を満たす旨の意思表示について

　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、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１・２・３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）の「役務の提供等」において、「Ａ」、「Ｂ」、「Ｃ」又は「Ｄ」の等級に格付されております。

５　本事業について営利を目的としません。

６ 別添の団体概要のとおり、長崎県内に活動の拠点を有しております。

７　資格審査申請書等に虚偽の事実を記載していません。

８　経営状況、信用度は極度に悪化していません。

９　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、一切滞納はありません。

10　特殊な技術及び設備等の条件を満たしています。

|  |
| --- |
| (担当者)  所属部署：  氏　　名：  TEL/FAX ：  Ｅ-mail ： |