

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

代表者名

第1次硫黄島戦没者慰霊巡拝の実施に係る航空機の借上及び貸切運航一式に係る
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、貴省が公募する第1次硫黄島戦没者慰霊巡拝の実施に係る航空機の借上及び貸切運航一式
について応募したいので、その旨を表示します。なお、当社は下記記載の事項について相違ないこと
を申し添えます。

記

1. 当社（私）は、現在厚生労働省から指名停止の措置を受けておりません。また、意思表示期
限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。
2. 当社（私）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。）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。
3. 当社（私）は、その他の公募に必要な資格を全て有しております。
4. 当社（私）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。

この申込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。

以上

(この応募に関する照会先)

所属・部署:

氏名:

電話番号:

E-mail: