

公募公告

次のとおり、公告します。

平成28年2月10日

支出負担行為担当官

国立駿河療養所事務長 奥田 丈彦

1 公募に付する事項

(1) 業務名

タクシーの供給に関する請負契約

(2) 契約期間

平成28年4月1日～平成29年3月31日

2 公募に参加する者に必要な資格に関する事項

(1) 予算決算及び会計令第70条の規定に該当しない者であること。なお、未成年者、被保佐人又は被補助人であって、契約締結のため必要な同意を得ている者は、同条中、特別な理由がある場合に該当する。

(2) 予算決算及び会計令第71条の規定に該当しない者であること。

(3) 厚生労働省から業務等に指名停止を受けている期間中でないこと。

(4) 経営の状況又は信用度が極端に悪化していないと認められる者であり、適正な業務の履行が確保されること。

(5) 中部運輸局に認可を受けており営業区域が静岡地区であること。

(6) 次の各号に掲げる制度が適用される者にあつては、この入札の入札書提出期限の直近2年間(⑤及び⑥については2保険年度)の保険料について滞納がないこと。

①厚生年金保険 ②健康保険(全国健康保険協会が管掌するもの) ③船員保険

④国民年金 ⑤労働者災害補償保険 ⑥雇用保険

3 公募内容等の条件を満たす旨の意思表示

(1) 意思表示期限 平成28年2月29日(月)午後5時まで

(2) 意思表示先 国立駿河療養所庶務課会計班会計係 担当 林田

住所：〒412-8512 静岡県御殿場市神山1915

電話：0550-87-1711

FAX：0550-87-1921

(3) 意思表示方法 直接提出又は郵送とする。但し、土・日曜日、祝日の受付は行なわない

(4) 意思表示様式 別添様式

(5) 契約を希望する者は、(4)の意思表示書類とともに、暴力団等に該当しない旨の誓約書(別紙2)を提出しなければならない。
誓約書を提出せず、又は虚偽の誓約をし、若しくは誓約書に反することとなったときは、意思表示は無効とするものとする。

4 その他

公募の結果、参加者が複数の場合、一般競争入札を行うものとする。

平成 年 月 日

支出負担行為担当官
国立駿河療養所事務長 殿

所 在 地
商号又は名称
代表者氏名 印

タクシーの供給に関する請負契約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、貴所が公募する標記業務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。

(担当者)
氏 名 :
TEL/FAX :
E-mail :

誓 約 書

- 私
- 当社

は、下記1及び2のいずれにも該当しません。また、将来においても該当することはありません。

この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

また、当方の個人情報を警察に提供することについて同意します。

記

1 契約の相手方として不適当な者

- (1) 法人等（個人、法人又は団体をいう。）の役員等（個人である場合はその者、法人である場合は役員又は支店若しくは営業所（常時契約を締結する事務所をいう。）の代表者、団体である場合は代表者、理事等、その他経営に実質的に関与している者をいう。）が、暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ）又は暴力団員（同法第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）であるとき
- (2) 役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどしているとき
- (3) 役員等が、暴力団又は暴力団員に対して、資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、若しくは関与しているとき
- (4) 役員等が、暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれを不当に利用するなどしているとき
- (5) 役員等が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有しているとき

2 契約の相手方として不適当な行為をする者

- (1) 暴力的な要求行為を行う者
- (2) 法的な責任を超えた不当な要求行為を行う者
- (3) 取引に関して脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為を行う者
- (4) 偽計又は威力を用いて契約担当官等の業務を妨害する行為を行う者
- (5) その他前各号に準ずる行為を行う者

平成 年 月 日

住所（又は所在地）
社名及び代表者名

- ※ 個人の場合は生年月日を記載すること。
- ※ 法人の場合は役員の氏名及び生年月日が明らかとなる資料を添付すること。

保険料納付に係る申立書

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。）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、一切滞納がないことを申し立てます。

なお、この申立書に虚偽内容が認められたときは、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、当該保険料の納付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。

平成 年 月 日

(住 所)

(名 称)

(代表者)

印

支出負担行為担当官

国立駿河療養所事務長 殿

- 注) 1 この様式は、必要に応じて適宜修正して使用すること。
2 この申立書と合わせて、又はこの申立書に代えて、各保険料の納付が確認できる領収証書や滞納がない旨の証明書類等を提示又は提出させる場合は、その旨を入札説明書等に明示すること。