別紙様式２

参　加　表　明　書

（業務名）群馬県立小児医療センター医事業務等委託

　標記業務のプロポーザル方式による提案書の募集について、必要な資格要件を満たすことを証する資料を添付し、参加の希望を表明します。

　なお、本書及び添付書類の記載事項は事実と相違ないこと並びに下記事項を満たす者であることを誓約します。

１　群馬県財務規則第１７０条の２第３項の規定により作成された令和６・７年度物件等購入契約資格者名簿に登載された者。

２　地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第１６７条の４各号の規定に該当しないこと。

３　次のいずれにも該当しないこと。

ア　民事再生法（平成11年法律第225号）による再生手続開始の申立てがなされている者

イ　会社更生法（平成14年法律第154号）による更正手続開始の申立てがなされている者

ウ　群馬県の指名停止処分を受け、その期間が終了していない者

エ　暴力団、暴力団員又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有する者

　　年　　月　　日

　群馬県立小児医療センター院長　あて

（参加表明者）

住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会社名

代表者（職・氏名）

　　　担当連絡先