様式第３号の１（単独事業者用）

　参加資格確認申請書

　令和　　年　月　日

佐賀県産業労働部企業立地課長　様

所在地

商号又は名称

代表者(ふりがな)職氏名

生年月日　　　　年　　　　月　　　日

下記委託業務の企画コンペに参加したいので、必要書類を添えて申請します。

なお、地方自治法施行令第167条の４の規定のいずれにも該当しない者であること、参加資格要件を満たしていること及び添付書類の内容については事実と相違ないことを誓約します。県が必要な場合には、佐賀県警察本部に照会することについて承諾します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 委託業務名 | 佐賀県オフィス系企業誘致プロモーション業務（令和６年５月８日付公示） |
| 本業務実施に係る責任者 | 職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| E-mail |  |

**営業概要書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **申 請 者** | **本社又は本店等** | **本業務を担当する佐賀県内****又は九州内の本支店等** |
| 住　　所 | 〒 | 〒 |
| 名称・商号 | （フリガナ） | （フリガナ） |
|  |  |
| 代表者 職・氏名生年月日 | （フリガナ） | （フリガナ） |
|  |  |
| 　　　　年　　月　　日 |  |
| 担当者 所属・氏名 |  |  |
| 電話番号 |  |  |
| FAX番号 |  |  |
| E-mail |  |  |

* 本業務を担当する佐賀県内又は九州内の本支店等を必須とするものではない。