別紙様式１（単独事業者の場合）

アスリートセカンドキャリアサポート情報発信業務委託に係る企画コンペ参加申込書

令和　　年　　月　　日

　SAGAスポーツピラミッド推進グループ推進監　様

住　　　所

会　社　名

代表者の生年月日

　標記業務委託に係る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 | アスリートセカンドキャリアサポート情報発信業務 |
| 本業務実施に係る責任者 | 職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| E-mail |  |
| プロジェクター・スクリーンの使用 | （いずれかにチェック）　□希望あり　□希望なし |

○添付書類

 ・会社概要　１部

別紙様式１－２（共同事業体の場合）

アスリートセカンドキャリアサポート情報発信業務委託に係る企画コンペ参加申込書

令和 年　　月　　日

SAGAスポーツピラミッド推進グループ推進監　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　共同事業体名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者

所在地

会社等名

代表者生年月日

標記業務委託に係る企画コンペに参加したいので、代表者及び共同提案者の合計（　　）者から構成される共同事業体を結成し、SAGAスポーツピラミッド推進グループ推進監との間における下記事項に関する権限を代表者に委任して、必要書類を添えて申請します。

また、全構成員が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。

　なお、受託者に選定された場合は、各構成員は受託者としての業務の遂行及び業務の遂行に伴い当共同事業体が負担する債務の履行に関し、連帯して責任を負います。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 委託業務名 | アスリートセカンドキャリアサポート情報発信業務 |
| 本業務実施に係る責任者 | 職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| E-mail |  |
| プロジェクター・スクリーンの使用 | （いずれかにチェック）　□希望あり　□希望なし |

|  |  |
| --- | --- |
| 参加申込者（代表者以外の共同提案者・委任者） | 共同事業体の名称 |
| 会社等名 |  |
| ふりがな代表者氏名生年月日 | 　 |
| 所在地 | 〒 |
| 会社等名 |  |
| ふりがな代表者氏名生年月日 | 　 |
| 所在地 | 〒 |

委任事項等

|  |  |
| --- | --- |
| 委 任 事 項 | １　業務委託に係る企画コンペの参加に関する件２　契約に関する件３　経費の請求、受領に関する件 |
| 共同事業体の成立、解散の時期及び委任期間 | 令和　　年　　月　　日から当該業務委託終了後３か月を経過する日まで。ただし、当共同事業体が上記業務の受託者とならなかった場合はただちに解散します。また、当共同事業体の構成員の脱退又は除名については、事前にSAGAスポーツピラミッド推進グループ推進監の承認がなければこれを行うことができないものとします。 |

○添付書類

　・会社概要　１部