様式１

質問書

令和　　年　　月　　日

　佐賀県こども未来課 子育てし大県推進担当　あて

・件名　「さが子育てエール便」ギフト商品提案募集（第二次）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所在地 | |  |
| 氏名（法人の場合は会社名） | |  |
| 連絡先 | 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| ファックス番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 質問事項 | | |

様式２

選定会参加資格確認申請書

令和　　年　　月　　日

収支等命令者様

（佐賀県こども未来課）

　　　　　　　　　　　　　　　　住　所　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　（ ふりがな ）

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

代表者の生年月日　　　年　　月　　日生

**件名：「さが子育てエール便」ギフト商品提案募集（第二次）**

標記に係る選定会に参加したいので、営業（団体）概要書を添えて申し込みます。

なお、本申請書等の記載事項については事実と相違ありません。

また、下記の全ての要件を満たす者であることを誓約いたします。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

1. 県内企業（県内に本店を有する。又は県内に支店を有し県内支店等に勤務する従業

員比率が50％以上又は県内支店等に勤務する従業員が50人以上。又は誘致企業。）であること。地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の４の規定に該当する者でないこと。

1. 物品の製造、修理、購入又は賃貸借に関する競争入札に参加することのできる者の

資格及び資格審査に関する規程（昭和41年佐賀県告示第129号）に基づく入札参加資格を有する者であること。

1. 緊急の打合せが必要な時に、迅速に対応できること。

(４) 会社更生法（平成14年法律第154号）又は民事再生法（平成11年法律第225号）に基づき更生手続開始又は民事再生手続開始の申立てがなされている者でないこと。

(５) 公募開始の日の６か月前から契約の日までの間、金融機関等において手形又は小切手が不渡りとなった者でないこと。

(６) 佐賀県発注の契約に係る指名停止措置若しくは入札参加資格停止措置を受けている者又は佐賀県発注の請負・委託等契約に係る入札参加一時停止措置要領に該当する者でないこと。

|  |  |
| --- | --- |
| 担当部署名 |  |
| 担当者職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| Ｅ－ｍａｉｌ |  |
| 緊急連絡先 |  | |

様式３

営業（団体）概要書

|  |  |
| --- | --- |
| 商号または名称 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 本件担当部署 |  |
| 設立年月日 |  |
| 資本金 |  |
| 従業員数 |  |
| 資格・登録等 |  |
| 事業概要 |  |

様式４

辞退届

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　　月　　　日

収支等命令者様

（佐賀県こども未来課）

「さが子育てエール便」ギフト商品提案募集（第二次）に係る選定会の参加を辞退します。

　　　　　　　　　　　　　住所

団体名

代表者氏名

|  |  |
| --- | --- |
| 担当部署 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 担当者電話番号 |  |
| 担当者ファクス番号 |  |
| 担当者メールアドレス |  |