

様式第 2-2 号（共同事業体用）

参加資格確認申請書（プロポーザル方式）

年 月 日

収支等命令者

佐賀県地域交流部交通政策課地域交通システム室長 様

共同事業体名称 _____

所在地 _____

商号又は名称 _____

代表者職氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

下記委託業務のプロポーザルに参加したいので、別紙の幹事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、佐賀県地域交通システム室との間における下記事項に関する権限を幹事者に委任して、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		佐賀県地域交通利用実態調査業務委託 (令和7年1月15日付け公示)
本業務実施の責任者	職・氏名	
	電話番号	
	FAX番号	
	E-mail	

(様式第 2-2 号別紙)

共同事業体の構成

共同事業体の名称		
A 共同事業体の幹事者 (受任者)	所在地	
	商号又は名称	
	代表者職氏名	
	生年月日	
B 幹事者以外の共同提案者 (委任者)	所在地	
	商号又は名称	
	代表者職氏名	
	生年月日	
C 幹事者以外の共同提案者 (委任者)	所在地	
	商号又は名称	
	代表者職氏名	
	生年月日	

委任事項等

委任事項 (A ⇐ B,C)	1 委託業務に係る (プロポーザル) 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	年 月 日から当該委託業務履行後○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、事前に佐賀県地域交通システム室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。

○必要書類 (有)

- ・ 共同事業体協定書 (様式第2-3号)
- ・ 誓約書 (様式第3号)

※全構成員分を提出

- ・会社概要（営業概要書 又は 会社パンフレット）
- ・実績書（様式第4号）