

(様式第1号)

令和 年 月 日

(契約担当者)

社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団  
理事長 藪本 訓弘 様

住 所  
商号又は  
名 称  
代 表 者  
電話番号  
メールアドレス

参 加 表 明 書

総合リハビリテーションセンター設備管理業務委託業者募集要領に基づくプロポーザルに参加したいので、参加表明書を提出します。

(様式第1号-2)

## 誓 約 書

暴力団排除条例（平成22年兵庫県条例第35号。以下「条例」という。）を尊重し、暴力団排除に協力するため、下記のとおり誓約する。

### 記

- 1 条例第2条第1項に規定する暴力団、又は第3号に規定する暴力団員に該当しないこと
- 2 暴力団排除条例施行細則(平成23年兵庫県公安委員会規則第2号。)第2条各号に規定する暴力団及び暴力団員と密接な関係を有する者に該当しないこと
- 3 上記1及び2に違反したときは、本契約の解除、違約金の請求その他社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団が行う一切の措置について異議を述べないこと

令和 年 月 日

社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団  
理事長 藪本 訓弘 様

所 在 地  
名 称  
代表者職氏名

㊞

(様式第2号)

令和 年 月 日

(契約担当者)

社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団  
理事長 藪本 訓弘 様

住 所  
商号又は  
名 称  
代 表 者  
電話番号  
メールアドレス

質 問 書

総合リハビリテーションセンター設備管理業務委託に係るプロポーザルについて、次のことを質問します。

質 問 事 項

(担当者) 担当部署名・電話番号・FAX番号・メールアドレス・氏名

(様式第3号)

令和 年 月 日

(契約担当者)

社会福祉法人兵庫県社会福祉事業団  
理事長 藪本 訓弘 様

住 所  
商号又は  
名 称  
代 表 者  
電話番号  
メールアドレス

## 企 画 提 案 書

総合リハビリテーションセンター設備管理業務委託業者募集要領に基づき、企画提案書、企画提案書要約版及び添付資料を提出します。

なお、記載内容は事実に相違ありません。