様式第２号

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **参加資格審査申請書**    　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日  　　　神戸市職員共済組合理事長　　あて  　　　　　　　　　　　　　所　 在　 地    　　　　　　　　　　　　　商号又は名称    　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名又は  　　　　　　　　　　　　　受任者職氏名    下記業務に係るプロポーザルに参加したいので，審査を申請します。  また，この申請書及び添付書類のすべての記載事項は事実に相違ないことを誓約します。  記  １ 件 名　共済サポートデスク運営業務に係る委託  ２ 提出書類   |  |  |  | | --- | --- | --- | | （ア） | 参加資格審査申請書 | １部 | | （イ） | 特定個人情報を取り扱う業務に関するチェックリスト（様式第３号） | １部 | | （ウ） | その他参考書類（会社案内，総務事務事例等） | １部 | | （エ） | 法人登記簿謄本（又は登記事項全部証明書） | 1部 | | （オ） | 納税証明書（国税及び地方税） | 1部 | | （カ） | 神戸市契約等からの暴力団関係者排除に係る誓約書（様式第４号） | 1部 |     ３ 連絡先  (1) 部署名：  (2) 担当者氏名：  (3) 電　話：  (4) 電子メールアドレス： |