**様式4**

令和　　年　　月　　日

申　立　書

（宛先）甲良町長

法人名

所在地

役職名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　（実印）

法人名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）は、甲良町高齢者保健福祉計画・第10期介護保険事業計画策定支援業務委託に関する公募型プロポーザル（書類審査）に参加するにあたり、下記の事項に相違ないことを申し立てます。

記

１.関西２府４県で、過去５年間、福祉関連計画業務支援において、契約主体となる受託者が地方公共団体より指名停止を受けていません。

２.地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の４第１項の規定に該当していません。

３.会社更生法（平成14年法律第154号）の規定に基づく更生手続を開始する申立ておよび民事再生法（平成11年法律第225条）の規定に基づく再生手続きを開始する申立てをしていない者または申立てがなされていない者であります。

４.甲良町暴力団排除条例（平成23年９月22日条例第10号）第２条に規定する暴力団及びそれらの利益となる活動を行う法人でないこと。また、役員（就任予定者を含む）等が同条に規定する暴力団員ではありません。