【様式１】

年　　　月　　　日

鹿島市長　様

所在地：

法人名等：

代表者氏名： 　　　　　　　　　　印

参加表明届

下記業務に係るプロポーザルに参加したいので、申し込みます。

記

業務名：かしたらコンソーシアム構築支援業務委託

【担当者連絡先】

所属：

氏名：

電話番号：

FAX 番号：

E - m a i l：

（様式１－２号）

構　成　員　届

令和　　年　　月　　日

鹿島市長　様

かしたらコンソーシアム構築支援業務委託に係る企画提案の参加について、下記のとおり構成員を提出いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 代　表　者 | | |
|  | 所　在　地 |  |
|  | 会　社　名 |  |
|  | 代表者名 |  |
|  | 電話番号 |  |
|  | 担当役割 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| その他構成員 | | |
|  | 所　在　地 |  |
|  | 会　社　名 |  |
|  | 代表者名 |  |
|  | 電話番号 |  |
|  | 担当役割 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| その他構成員 | | |
|  | 所　在　地 |  |
|  | 会　社　名 |  |
|  | 代表者名 |  |
|  | 電話番号 |  |
|  | 担当役割 |  |

【様式２】

年 月 日

（あて先）鹿島市建設環境部ゼロカーボンシティ推進課

E-mail：kankyou@city.saga-kashima.lg.jp

電話番号:0954-63-3416

質問書

|  |  |
| --- | --- |
| 項目  (書類名・ページ・項目など) | 質　　問 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

注）提出後には必ず電話により受信確認を行ってください。

【担当者連絡先】※質問の内容等について確認する場合があります。

所在地：

法人名等：

氏名：

電話番号：

FAX 番号：

E - m a i l：

【様式３】

参加資格確認資料

会社名：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 業　務　名 | かしたらコンソーシアム構築支援業務委託 | |
| 要　　　件 | 内　　　容 | 備　　　考 |
| (1) 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ていないこと | 該当しない・該当する |  |
| (2) 更生手続き開始の申し立てがなされている者でないこと | 該当しない・該当する |  |
| (3) 再生手続き開始の申し立てがなされている者でないこと | 該当しない・該当する |  |
| (4) 指名停止措置を受けていないこと | 該当しない・該当する |  |
| (5) 納税すべき国税及び地方税の滞納が無いこと | 該当しない・該当する |  |
| (6) 暴力団、同条第２号に規定する暴力団員又は同条第３号に規定する暴力団員等ではないこと | 該当しない・該当する |  |
| (7) 同種の業務実績の有無 | 有り・無し  （　　）件 |  |