

(様式1)

令和8年 月 日

泉佐野市長 様

所 在

事業者名

印

代 表 者

参 加 申 込 書

第3期泉佐野市国民健康保険データヘルス計画及び第4期泉佐野市国民健康保険特定健康
診査等実施計画中間評価書策定支援業務委託募集要領に基づき、企画提案に参加します。

【所 在】〒

【担当部署】

【役 職 名】

【担当者名】

【電話番号】

【FAX番号】

【E-mail】

(様式2)

令和8年 月 日

泉佐野市長 様

所 在

事業者名

代 表 者

印

誓 約 書

第3期泉佐野市国民健康保険データヘルス計画及び第4期泉佐野市国民健康保険特定健康診査等実施計画中間評価書策定支援業務委託のプロポーザル参加にあたり、当社は以下のいずれにも該当しません。

この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

- 1 法人が、暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）であるとき又は法人等の役員等（個人である場合はその者、法人である場合は役員又は支店若しくは営業所（常時契約を締結する事務所をいう。）の代表者、団体である場合は代表者、理事等、その他経営に実質的に関与している者をいう。以下同じ。）が、暴力団員（同法第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）であるとき
- 2 役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどしているとき
- 3 役員等が、暴力団又は暴力団員に対して、資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、若しくは関与しているとき
- 4 役員等が、暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれと社会的に非難されるべき関係を有しているとき
- 5 指名停止措置又は排除措置を受けているとき

(様式3)

質問書

令和8年 月 日

泉佐野市長 様

【提出者】

事業者名

【担当者】

氏名

電話

E-Mail

件名：第3期泉佐野市国民健康保険データヘルス計画及び第4期泉佐野市国民健康保険特定健康診査等実施計画中間評価書策定支援業務委託

質問項目	質問要旨

(様式4)

令和8年 月 日

泉佐野市長 様

所 在

事業者名

印

代 表 者

企 画 提 案 書

第3期泉佐野市国民健康保険データヘルス計画及び第4期泉佐野市国民健康保険特定健康
診査等実施計画中間評価書策定支援業務仕様書に基づき提案します。

連絡先

【所 在】〒

【担当部署】

【役 職 名】

【担当者名】

【電話番号】

【FAX番号】

【E-mail】

(様式5)

委 任 状

私は、次の者を代理人と定め、下記の事項に関する権限を委任します。

記

1. 第3期泉佐野市国民健康保険データヘルス計画及び第4期泉佐野市国民健康保険特定健康診査等実施計画中間評価書策定支援業務委託の提案に関すること。
2. 契約の締結に関する一切のこと。

令和8年 月 日

泉佐野市長 様

【委任者】

住 所

氏 名

印

代表者名

【受任者】

住 所

氏 名

印

代表者名

(様式6)

辞 退 届

令和8年 月 日

泉佐野市長 様

所 在

事業者名

代 表 者



電話番号

件名：第3期泉佐野市国民健康保険データヘルス計画及び第4期泉佐野市国民健康保険特定健康診査等実施計画中間評価書策定支援業務委託

令和8年 月 日付けで参加の申し込みを行った上記業務に係るプロポーザルについて、参加を辞退したく届け出ます。