

誓 約 書

年 月 日

愛 知 県 知 事 殿

所 在 地

商号又は名称

代表者職氏名

愛知県が発注する物品の製造・販売、物品の買受け、役務の提供等に係る入札参加資格審査申請にあたり、下記のとおり相違ないことを誓約します。

記

- 1 健康保険及び厚生年金保険の適用事業所となったことについての関係機関への届出は次のとおりです。(次のいずれかにチェックしてください。)

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> 届出済み |
| <input type="checkbox"/> 届出義務なし (別添「申出書」に届出義務なしの理由を記載して添付してください。) |

- 2 雇用保険の適用事業所となったことについての関係機関への届出は次のとおりです。(次のいずれかにチェックしてください。)

- | |
|---|
| <input type="checkbox"/> 届出済み |
| <input type="checkbox"/> 届出義務なし (別添「申出書」に届出義務なしの理由を記載して添付してください。) |

- 3 上記届出について、愛知県が関係機関に確認することに同意します。
- 4 上記届出について、愛知県が必要と認める調査に対して協力します。
- 5 上記の誓約事項に反することが判明した場合は、遵守されるまでの間、入札参加資格が停止となることに同意します。

※ 届出義務の有無が不明なときは、必ず関係機関に確認の上、ご回答ください。

※ 届出義務があるにもかかわらず届出をしていない者は、この誓約書を提出することができないため、入札参加資格者名簿に登載することができません。