（様式１）

**働き方改革支援事業　企画応募書**

年　　月　　日

愛 知 県 知 事 殿

所在地

名称

代表者職・氏名

「働き方改革支援事業」の企画競争に参加したいので、別添のとおり関係書類を添えて申し込みます。

なお、記載内容については、事実に相違ないことを誓約します。

○応募資格（※以下の全ての要件を満たすこと）

要件を満たしている場合はチェック欄に○印を付けてください。

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | チェック |
| （１）愛知県内に本社・支社又は営業所を持つ法人又は法人以外の団体であること。 |  |
| （２）企画提案書提出期限の時点において、令和７・８年度入札参加資格者名簿の大分類「03．役務の提供等」のうち、中分類「16. その他の業務委託等」の小分類「03.研修」に登録されている者であること。 |  |
| （３）過去５年間（2020年度から2024年度の間）に類似事業（役務の提供等：セミナー等）を受託した実績があること。 |  |
| （４）企画提案書の提出期限において愛知県会計局指名停止取扱要領に基づく指名停止を受けていないこと。 |  |
| （５）国税及び地方税に未納がないこと。 |  |
| （６）宗教活動若しくは政治活動を主たる目的とする団体、暴力団若しくは暴力団員の統制の下にある団体や個人でないこと。 |  |
| （７）「愛知県が行う事務及び事業からの暴力団排除に関する合意書」（平成24年6月29日付け愛知県知事等・愛知県警察本部長締結）に基づく排除措置を受けていないこと。 |  |

○連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 部署名 |  |
| 職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| 電子メール |  |