令和　 年　月　日

練馬区長　殿

**練馬区国民健康保険および後期高齢者医療制度窓口受付事務等業務委託**

**プロポーザル参加申込書**

　令和７年9月1日付けで公表された練馬区国民健康保険および後期高齢者医療制度窓口受付事務等業務委託にかかるプロポーザルへの参加を表明し、資料を提出します。

なお、募集要領で挙げた応募資格に関する欠格事項⑴から⑸のいずれにも該当しておりません。

　また、本プロポーザルの応募に際して、以下の事項を誓約します。

1　募集要領に挙げた応募資格のすべてを満たしていること。

2　募集要領に挙げた欠格事項のいずれにも該当しないこと。

3　上記の1を満たさないことが判明した場合、本プロポーザルの応募資格を失うことに異議を

　唱えないこと。

4　上記の2のいずれかに該当することが判明した場合、提案が失格となることに異議を唱えな

　いこと。

**事業者名称等**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 商号または名称 | |  | |
| 所在地 | | 〒 | |
| 代表者名  （職名、氏名） | |  | 印 |
| 担　当　者 | 所属・氏名 |  | |
| 電話番号 |  | |
| ＦＡＸ |  | |
| メール  アドレス |  | |
| 備　考 | |  | |

押印は、実印または本区に使用印の届出をしている場合は使用印とします。

本様式に記載した担当者およびメールアドレスを、今後、貴社との連絡に使用します。