

(様式1)

「令和8年度修学生スプリングセミナー等事業業務委託」

企画提案応募申請書

令和8年度修学生スプリングセミナー等事業業務委託に係る説明書に基づき、関係書類を添えて応募申請します。

令和 年 月 日

茨城県知事 大井川 和彦 殿

住所 又は 所在地

ふりがな
事業所名

ふりがな
代表者の職・氏名

(様式2)

宣 誓 書

令和 年 月 日

茨城県知事 大井川 和彦 殿

(申請者)
事業者の名称
代表者氏名

令和8年度修学生スプリングセミナー等業務委託企画提案応募申請を行うにあたり、応募資格である下記の事項をすべて満たしていることに相違ありません。

記

- 1 茨城県物品調達等入札参加者資格審査要項（平成8年茨城県告示第254号）に基づく茨城県物品調達等競争入札有資格者名簿に登録されている業者であること。
- 2 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4第1項の規定に該当していない者及び同条第2項の規定に基づく茨城県の入札参加の制限を受けていない者であること。
- 3 茨城県物品調達等登録業者指名停止基準に基づく指名停止の措置を受けていない者であること。
- 4 会社更生法（平成14年法律第154号）に基づく更生手続き開始の申立て又は民事再生法（平成11年法律第225号）に基づく再生手続き開始の申立てがなされていない者であること。
- 5 茨城県暴力団排除条例（平成22年茨城県条例36号）第2条第1号又は同条第3号に規定する者でないこと。
- 6 当該業務を円滑に遂行するために必要な組織、人員等の体制を有する者であること

(様式3)

経 費 見 積 書

区 分	見 積 額 (円)	積 算 根 拠
計		

※区分（例）：人件費、旅費、消耗品費、通信運搬費等

※行が不足する場合は、適宜追加すること。

(様式4)

会 社 概 要 書

名 称				
代 表 者 名				
所 在 地	〒			
	電話番号		FAX	
	(支店・営業所等の所在地：都道府県名のみ記入すること。)			
設 立 年 月 日				
沿 革				
資 本 金				
従 業 員 数				
主な業務内容				
免 許 、 登 録				
応募に関する 担当者等	役職・氏名		所 属	
	電話番号		FAX	

※会社概要、パンフレット等がある場合は添付すること。

※欄が不足する場合は、別紙を追加すること。

(様式5)

辞 退 届

令和8年 月 日付で、令和8年度修学生スプリングセミナー等業務委託企画提案応募申請書を提出しましたが、辞退いたします。

令和 年 月 日

茨城県知事 大井川 和彦 殿

(申請者)

住所 又は 所在地

ふりがな

事業所名

ふりがな

代表者の職・氏名

印

〈辞退の理由〉

(様式6)

令和8年度修学生スプリングセミナー等業務委託に係る質問書

茨 城 県

保健医療部医療局医療人材課 宛

住 所：茨城県水戸市笠原町978-6

FAX：029-301-3194

E-mail：i.doctor@pref.ibaraki.lg.jp

令和 年 月 日

団体の名称			
質 問 者	役職・氏名		所 属
	連 絡 先		
質問内容			