

プロポーザル参加資格確認申出書

年 月 日

社会福祉法人なごや福祉施設協会
理事長 柴田 久司

所 在 地

商号または名称

代表者 職 氏 名

⑨

社会福祉法人なごや福祉施設協会「なごやかハウス野跡等給食業務委託契約」にかかる
予定価格付き公募型プロポーザルに参加する資格について確認されたく、下記の書類を
添えて申し出ます。なお、添付書類の内容については、事実と相違ないことを誓約します。

記

次のものを具体的に証明する書類

1. 愛知県内に所在する本社・支社または営業所の住所が確認できる書類
2. 日本国内において、1回100食以上若しくは1日250食以上の特定給食施設を
3ヶ所以上有するか、または1回300食以上若しくは1日750食以上の特定給食
施設を1ヶ所以上有することが確認できる書類
(様式1-(1)又は会社の事業概要等でわかるもの)
3. 一般財団法人医療関連サービス振興会のサービスマークの取得が確認できる書類
4. 愛知県内にて現に受託している特別養護老人ホーム、病院もしくは老人保健施設
の給食業務委託契約書の写し
(過去3年以内の受託実績を示す、受託先及び受託期間を記したもの)
(様式1-(2)又は会社の事業概要等でわかるもの)
5. 暴力団等の関与のない旨の誓約書兼承諾書(別添様式2)