

誓 約 書

「令和5年度大阪府介護情報・研修センター事業における参加意思確認公募に係る応募要件」に規定する参加資格をすべて満たしていることを申告します。

必要な資格を満たしていないことが判明したときは、参加資格の不認定、契約解除に伴う違約金の支払い、入札参加資格停止等の措置を受けても、異議を申し立てません。

大阪府福祉部地域福祉推進室室長 様

令和 年 月 日

所 在 地
商号又は名称
代表者職氏名

(共同企業体の場合は、代表企業が提出すること。)

