提出様式１

令和７年　月　日

参　加　資　格　確　認　申　請　書

愛 知 県 知 事 殿

商号又は名称

代表者　役職・氏名

愛知県総務局財務部税務課において令和７年度に予定する税務事務改善研修業務の委託業者選定に向けた企画競争（以下、企画競争）に参加したいので、参加資格を確認してください。

なお、下記及びその他提出する書類の内容について事実と相違ないことを誓約します。

記

１　参加資格の確認

（１）地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の４の規定に該当しない者であ

ること。

（２）企画競争の公告の日から評価結果の通知の日までの期間において、「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）１（１）アに規定する調達契約からの排除措置を受けていない者であること。

（３）県が発注する物品の製造・販売、物品の買受け、役務の提供等に係る競争入札に参加する者に必要な資格の審査申請を実施の上、最新の愛知県入札参加資格者名簿（物品等）にて「３．役務の提供等」のうち「16．その他の業務委託等」の「３．研修」に登録されている者であること。

（４）企画競争の公告の日から評価結果の通知の日までの期間において、愛知県会計局が定める指名停止取扱要領等に基づく指名停止を受けていない者であること。

２　参加資格確認申請書記載責任者（申請書の内容問合せに応答できる方）

|  |  |
| --- | --- |
| 担当部署名 |  |
| 担当者　職・氏名 |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| 電子メールアドレス |  |

提出様式２

令和７年　月　日

質　問　書

愛知県総務局財務部税務課において令和７年度に予定する税務事務改善研修業務の委託業者選定に向けた企画競争に係る資料（実施説明書、仕様書等）について、以下のとおり質問します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 企業名 | |  |
| 部署 | |  |
| 担当者氏名 | |  |
| 電話番号 | |  |
| 電子メールアドレス | |  |
| 該当箇所 | 資料名 |  |
| 頁 |  |
| 行 |  |
| 質問項目 | |  |
| 内容 | |  |

提出様式３

令和７年　月　日

企　画　競　争　辞　退　届

愛 知 県 知 事 殿

住　　　　所

商号又は名称

代表者　氏名

以下の理由により、愛知県総務局財務部税務課において令和７年度に予定する税務事務改善研修業務の委託業者選定に向けた企画競争を辞退したいので届け出ます。

辞退の理由

提出様式４

令和７年　月　日

実　績　証　明　書

商号又は名称

代表者　役職・氏名

国及び地方公共団体、独立行政法人及び地方独立行政法人並びに法令に基づく公社等との類似業務の契約実績は以下のとおりです。

|  |  |
| --- | --- |
| 委託科目名 |  |
| 発注者 |  |
| 連絡先 |  |
| 契約額 |  |
| 契約期間 |  |
| 内　　　 容  （研修日数、対象者、カリキュラム等） |  |

※1　提案する研修科目に類する研修委託契約を締結していることが確認できるように記載すること。

※2　連絡先には、記載内容が確認できる発注元の担当所属及び電話番号を記入すること。

※3　契約書の写し（契約年月日、業務内容、契約者が記載された部分）１部を添付すること。

契約書ではなく請書（注文書兼請求書）で発注されている場合には、その写しを１部添付すること。

※4　本様式の提出は「実績の有無を確認すること」が目的であるため、科目ごとに１件以上の提出があれば可とする。