

応募申込書

令和 年 月 日

千葉県立野田看護専門学校長 竹中 敦子 様

住所又は所在地 〒

氏名又は商号名称

及び代表者名

(担当者)

所属部署

氏 名

電 話

印

千葉県立野田看護専門学校飲料用自動販売機設置事業者募集について、募集要項の各条項を承知の上、次のとおり申し込みます。

1 応募物件

設置を希望する場所の申込み欄に○を記入してください。

物件番号	地域要件	設置場所	台数	申込み
1				
2				
3	①	1階ラウンジ (洗面台左側付近、中央)	1台	
4				
5	①	2階更衣室前	1台	

※地域要件① 千葉県内に本店又は支店・営業所がある事業者が応募できるもの。
(地域要件②に応募できる法人、個人であれば、地域要件①にも応募ができる。)

地域要件② 東葛飾地域振興事務所管内の市町村内において、個人の場合は事業を営んでいること、法人の場合は本店がある事業者が応募できるもの。

2 県内事業所等の所在地及び氏名又は商号名称

(地域要件②の該当者は、指定する市町村内の所在地を記載してください。)

所在地

氏名又は

商号名称

3 添付書類

- (1) 販売品目一覧表 (別記様式第3号)
- (2) 設置する自動販売機のカタログ (設置条件のわかるもの)
- (3) 定款、寄付行為、規約又はこれらに類する書類 (法人のみ)
- (4) 許認可書等の写し (該当する場合のみ)
- (5) 千葉県税 (規則第四十号様式 (その2))、消費税及び地方消費税 (その3) の各納税証明書
- (6) 印鑑証明書
- (7) 誓約書 (別記様式第4号)

4 その他

応募者が使用する印鑑は、印鑑証明書に登録された印鑑としてください。

納付金提案書

令和 年 月 日

千葉県立野田看護専門学校長 竹中 敦子 様

千葉県立野田看護専門学校飲料用自動販売機設置事業者募集において、下記金額に消費税及び地方消費税相当額として当該金額の100分の10に相当する額を加算した金額をもって該当箇所の設置事業者として使用許可を希望します。

住所又は所在地

氏名又は商号名称

及び代表者名

印

物件番号 (必ず記載してください)	提案納付金額								
	億	千	百	拾	万	千	百	拾	円

- 1 提案納付金額は、募集要項の「2 公募物件」で定める最低納付金額以上を記入してください。
- 2 提案納付金額は、物件番号当たりの年額とし、設置事業者の決定に当たっては、この納付金提案書に記載された金額に消費税及び地方消費税相当額として当該金額の100分の10に相当する額を加算した金額（当該金額に1円未満の端数があるときは、その端数を切り捨てるものとする。）をもって令和6年度分の納付金とするので、応募者は、消費税及び地方消費税に係る課税事業者であるか免税事業者であるかを問わず、見積もった提案納付金額の110分の100に相当する金額を記載してください。
- 3 金額は算用数字を用い、頭に¥の記号を記入してください。
- 4 物件ごとに、この納付金提案書を無地封筒(長型3号)に入れ、糊付けをして裏面の上中下3ヶ所に割印し、表面に氏名（法人は、商号又は名称）、物件番号を記載してください。
- 5 複数の物件に応募する場合は、適宜複写して使用してください。
- 6 応募者が使用する印鑑は、印鑑証明書に登録された印鑑としてください。

誓 約 書

令和 年 月 日

千葉県立野田看護専門学校長 竹中 敦子 様

住所又は所在地

氏名又は商号名称
及び代表者名

印

千葉県立野田看護専門学校飲料用自動販売機設置事業者募集に応募するに当たり、下記の事項について真実に相違ありません。

記

- 1 千葉県立野田看護専門学校飲料用自動販売機設置事業者募集要項「**5 応募に必要な資格要件**」の要件を満たしています。
- 2 提出した応募申込書に虚偽又は不正はありません。
- 3 設置予定事業者に決定した場合、千葉県ホームページに事業者名及び提案金額を掲載することに同意します。

※応募者が使用する印鑑は、印鑑証明書に登録された印鑑としてください。

質 問 書

令和 年 月 日

千葉県立野田看護専門学校長 竹中 敦子 様

住所又は所在地 〒

氏名又は商号名称

及び代表者名

印

(担当者)

所属部署

氏 名

電 話

F A X

質 問 箇 所

(記入例：募集要項 P 番号 の〇〇〇〇について)

質 問 内 容

- ※ 1 送信した旨、電話で連絡してください。
2 内容確認のため、後日担当者に連絡する場合があります。