様式第１号

参 加 表 明 書

令和　　　年　　　月　　　日

周防大島町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（提案者）

所　在　地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号（名称）

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

令和７年６月27日公告の下記の業務について、本プロポーザル実施要領の参加資格要件に記載された全ての要件を満たすことを宣誓し、参加を申し込みます。

記

１　業務名　　令和７年度周防大島町介護認定調査員支援システム導入及び保守業務

２　添付書類

・事業者概要（任意様式）

・業務実施体制調書（様式第２号）

　　　　　　　　・導入実績調書（様式第３号）及び契約書の写し等

　　　　　　　　・業務計画予定書（任意様式）

・納税に関する証明書

・ISO9001:2015/JIS9001:2015、ISO/IEC27001:2022/JISQ27001:2023、

JIP-ISMS517-1.0及びプライバシーマークの全ての写し

３　連絡先　　　所　　　属

担当者氏名

電　　　話

携帯電話

Ｅ－Ｍail