別紙１

令和　　年　　月　　日

　支出負担行為担当官

　　愛知労働局総務部長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者

　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

電子入札案件の紙入札方式での参加について

　貴局発注の下記入札案件について、電子調達システムを利用して入札に参加できないので、紙入札方式での参加をいたします。

記

１　入札案件名

件名：令和６年度就職支援セミナー事業委託契約

２　電子調達システムでの参加ができない理由

　　（記入例）・認証カードの申請中だが、手続きが遅れているため

別紙２

入　　札　　書

￥

（件名：令和６年度支援セミナー事業委託契約）

上記のとおり、入札説明書及び仕様書等を承諾のうえ入札します。

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　代表者

　　　　　　　　　　　　　　　代理人

　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

支出負担行為担当官

愛知労働局総務部長　殿

注　入札価格は、消費税等を含まない金額を記入すること。

別紙３

**競争参加資格に関する誓約書**

　下記の内容について誓約いたします。

　なお、この誓約書に虚偽があったことが判明した場合、又は報告すべき事項を報告しなかったことが判明した場合には、本契約を解除されるなど当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

記

１　厚生労働省から業務等に関し指名停止の措置を受けている期間中でないこと。

２　入札書提出時において、過去５年間に職業安定法（昭和２２年法律第１４１号）又は労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律（（昭和６０年法律第８８号）（第三章第四節の規定を除く。））の規定又はこれらの規定に基づく命令若しくは処分に違反していないこと（これらの規定に違反して是正指導を受けたもののうち、入札書提出時までに是正を完了しているものを除く。）。

３　入札書提出時において、過去３年間に厚生労働省所管法令違反があり、社会通念上著しく信用を失墜しており、当該事業遂行に支障を来すと判断される者でないこと。

４　事業の実施にあたっては、各種法令を遵守すること。

５　契約締結後、当社又はその役員若しくは使用人が、厚生労働省所管法令違反により行政処分を受け又は送検された場合には、速やかに報告すること。

６　前記１から５について、本契約について当社が再委託を行った場合の再委託先についても同様であること。

令和　　年　　月　　日

住所

商号又は名称

　　　　　　　　　　 　代表者氏名

支出負担行為担当官

愛知労働局総務部長　殿

　　　　　　　【報告の参考様式】

該当項目

《記載項目の例》

* 命令若しくは処分等の概要
* 命令若しくは処分等があった年月日
* 命令若しくは処分等を受けた会社名
* 原処分庁
* 命令若しくは処分等を受けた理由

別紙４

**関係会社一覧表**

 １．入札参加事業者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フ リ ガ ナ商号又は名称 | フ リ ガ ナ代表者氏名 | 主たる事務所の所在地 |
|  |  |  |

 ２．関係会社

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| フ リ ガ ナ商号又は名称 | フ リ ガ ナ代表者氏名 | 主たる事務所の所在地 |
|  |  |  |
|  |  　 |  |
|  |  　 |  |
|  |  　 |  |
|  |  　 |  |
|  |  　 |  |
|  |  　 |  |
|  |  　 |  |
|  |  　 |  |
|  |  　 |  |

（記載上の注意）

　「関係会社」とは、「財務諸表等の用語、様式及び作成方法に関する規則」（昭和38年大蔵省令第59号）第８条に規定する「親会社」、「子会社」、「関連会社」、「連結会社」及び当該事業者が他の会社等の関連会社である場合における当該他の会社等をいう。

別紙５

障害者の雇用状況に関する報告書

　令和６年度就職支援セミナー事業に係る入札に参加するに当たり、令和５年６月１日現在の障害者の雇用状況について、下記のとおり申し出ます。

令和　　年　　月　　日

　支出負担行為担当官

　愛知労働局総務部長　殿



注１　対象年の３年前の６月２日以降に雇い入れられた者であること。

注２　対象年の３年前の６月２日より前に雇い入れられた者で、同日以後に精神障害者保健福祉手帳を取得した者であること。

注３ 上記に該当する場合であっても、次の点に留意すること。

　　①　精神障害者が退職した場合であって、その退職後３年以内に、退職元の事業主と同じ事業主（※）に再雇用さ

れた場合は、特例の対象とはならないこと。

 ※　退職元の事業主が、子会社特例やグループ適用、関係子会社特例又は特定事業主特例の適用を受けてい

る場合は、その特例を受けているグループ内の他の事業主も「退職した事業主と同じ事業主」とみなす。

　　②　療育手帳を交付されている者又は判定機関により知的障害があると判定されていた者が、雇入れ後、発達障

　　　害により精神障害者保健福祉手帳の交付を受けた場合は、療育手帳の交付日又は当該判定機関による判定の日

を精神障害者保健福祉手帳の交付日とみなすこと。

別紙６

**暴力団等に該当しない旨の誓約書**

□　私

□　当社　は、下記１及び２のいずれにも該当しません。また、将来においても該当することはありません。

この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

また、当方の個人情報を、契約における身分確認のため、警察に提供することについて同意します。

記

１　契約の相手方として不適当な者

（１）　法人等（個人、法人又は団体をいう。）の役員等（個人である場合はその者、法人である場合は役員又は支店若しくは営業所（常時契約を締結する事務所をいう。）の代表者、団体である場合は代表者、理事等、その他経営に実質的に関与している者をいう。）が、暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第77号）第２条第２号に規定する暴力団をいう。以下同じ）又は暴力団員（同法第２条第６号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）であるとき。

（２）　役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどしているとき。

（３）　役員等が、暴力団又は暴力団員に対して、資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、若しくは関与しているとき。

（４）　役員等が、暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれを不当に利用するなどしているとき。

（５）　役員等が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有しているとき。

２　契約の相手方として不適当な行為をする者

（１）　暴力的な要求行為を行う者

（２）　法的な責任を超えた不当な要求行為を行う者

（３）　取引に関して脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為を行う者

（４）　偽計又は威力を用いて支出負担行為担当官の業務を妨害する行為を行う者

（５）　その他前各号に準ずる行為を行う者

支出負担行為担当官

愛知労働局総務部長　殿

令和　　年　　月　　日

住所(又は所在地)

社名又は代表者名

※個人の場合は生年月日が明らかとなる資料を、法人の場合は役員の氏名及び生年月日が明らかとなる資料を添付すること。

　【別紙６の添付書類の参考様式】

**役 員 等 名 簿**

法人（個人）名：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 役職名 | （フリガナ） | 生年月日 |
| 氏名 |
| 　 | 　 | 年　　月　　日　 |
| 　 |
| 　 | 　 | 年　　月　　日　 |
| 　 |
| 　 | 　 | 年　　月　　日　 |
| 　 |
| 　 | 　 | 年　　月　　日　 |
| 　 |
| 　 | 　 |  年　　月　　日　 |
| 　 |
| 　 | 　 | 年　　月　　日　 |
| 　 |
| 　 | 　 | 年　　月　　日　 |
| 　 |
| 　 | 　 | 年　　月　　日　 |
| 　 |
| 　 | 　 | 年　　月　　日　 |
| 　 |

別紙７

保険料納付に係る申立書

当社は、直近２年間に支払うべき社会保険料（厚生年金保険、健康保険（全国健康保険協会管掌のもの）、船員保険及び国民年金保険料をいう。）及び直近２保険年度に支払うべき労働保険料（労働者災害補償保険及び雇用保険の保険料をいう。）について、一切滞納がないことを申し立てます。

なお、この申立書に虚偽内容が認められたときは、履行途中にあるか否かを問わず当社に対する一切の契約が解除され、損害賠償金を請求され、併せて競争参加資格の停止処分を受けることに異議はありません。

また、当該保険料の納付事実を確認するために関係書類の提示・提出を求められたときは、速やかに対応することを確約いたします。

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　 商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　 代表者

支出負担行為担当官

愛知労働局総務部長　殿

注）　各保険料のうち労働保険料（労働者災害補償保険及び雇用保険の保険料をいう。）については、当該年度における年度更新手続を完了すべき日が未到来の場合にあっては前年度及び前々年度、年度更新手続を完了すべき日以降の場合にあっては当該年度及び前年度の保険料について滞納がない（分納が認められているものについては納付期限が到来しているものに限る。）こと。

別紙８

令和　　年　　月　　日

適　 合 　証　 明 　書

入札説明書に記載の「競争参加資格」について以下のとおり適合することを証明いたします。

住所

商号又は名称

代表者氏名

案件名：令和６年度就職支援セミナー事業

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 競争参加資格 | 適否 | 合格判定の拠となる事由 |
| 経営の状況が健全であること。 |  | 以下の写しを添付。・過去３ヶ年分の財務諸表・公認会計士若しくは監査法人による監査報告書等の写し、又は、民間で使用されている「中小企業の会計の関する指針の適用に関するチェックリスト」（日本税理士会連合会作成）若しくは「中小企業の会計に関する基本要領の適用に関するチェックリスト」（日本税理士連合会作成）を用いて税理士が確認した結果の写し |
| 情報セキュリティマネジメントシステム（国際規格ＩＳＯ／ＩＥＣ２７００１又は日本産業規格ＪＩＳＱ２７００１）の認証」若しくは「プライバシーマーク付与（ＪＩＳＱ１５００１）」のうち、いずれかを取得している者又は支出負担行為担当官が本事業を履行するに足る個人情報保護体制を有すると認めた者 |  | 認定書等の写しの添付又は委託要綱様式第４号　第25条（個人情報の取扱い）に記載している内容を満たすことがわかる資料 |
| 過去に本事業と同等規模以上の類似業務の実績を有していること。 |  | 実績を有することが分かる資料（様式任意。概ね３か年度以内。国及び地方公共団体との契約があれば優先的に記載すること。） |
| 本業務の作業場所及びデータの保管場所は、日本国内とすること。 |  | 添付書類は不要。 |
| 個人情報等の適切な管理が可能な作業場所や設備・機器が用意できること。 |  | 添付書類は不要。 |
| 情報の漏えい、改ざん、消失等の事象が発生した場合において実施すべき事項、手法等が明確化されており、かつ、情報セキュリティ及び個人情報保護に関する教育体制が整備されていること。また、過去に重大な情報漏えい問題が発生していないこと。 |  | 添付書類は不要。 |
| セミナーの実施計画に関する確認書類 |  | ① 会社概要（様式任意）② セミナーの内容及び時間割等が明確に記載された計画書（案）（セミナー運営手順を示したスタッフ用マニュアル等を含む）③ セミナーの主となる講師、その他講師を行うことが確定している者のプロフィール及び講師、補助員一覧　④　実施施設名及び施設概要（会場見取り図等を含む）⑤　テキスト（案）（作成の途中である場合は、作成案など内容が確認できるもの） |

※「適否」の判定に当たっては、「○」又は「×」のいずれかを記入すること。

別紙１０

委　任　状

　　私は、（氏名）　　　　　　　　　　　　　　を代理人と定め下記事項の入札、見積り及び開札への立会に関する一切の権限を委任します。

記

（委任事項）令和６年度就職支援セミナー事業委託契約

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　 商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　 代表者

　　　　　　　　　　　　　　　 代理人

　　　　　　　　　　　　　　　 電話番号

支出負担行為担当官

愛知労働局総務部長　殿