

保険料納付等に係る申立書

1. 当社又はその役員若しくは使用人は、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の保険料をいう。）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。
2. 当社又はその役員若しくは使用人は、現在厚生労働省から指名停止の措置を受けておりません。また、提出日時点において指名停止措置を受ける見込みもありません。
3. 当社又はその役員若しくは使用人は、直近1年間において、厚生労働省が所管する法令に違反したことにより送検され、行政処分を受け、又は行政指導（行政機関から公表されたものに限る。）を受けた者にあっては、本件業務の公正な実施又は本件業務に対する国民の信頼の確保に支障を及ぼすおそれがないことを申し立てます。
4. 当社又はその役員若しくは使用人は、契約者となった後に、契約に基づく報告事項（法令違反や反社会勢力による不当介入等）が生じた場合には速やかに報告します。再委託先について報告事項があることを知った場合にも同様に対応します。

この申立書に虚偽があった場合は、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、損害賠償金等を請求され、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、申立に係る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

商号又名称

代表者氏名

支出負担行為担当官

福井労働局総務部長 殿