令和　　年　　月　　日

欠格事項非該当誓約書

呉　市　長　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所 在 地

団 体 名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

下記の役員について，呉市国民健康保険音戸診療所指定管理者募集要項第７項に規定する欠格事由の全てに該当しないことを誓約します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 役職名 |  | 性別 | 生年月日 | 住　　所 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

（注１）法人の場合は，法人登記の現在事項全部証明書に記載されている役員（支配人が契約を締結する場合には，その者も含む。）全員を記載し，現在事項全部証明書（発行日から３月以内に発行されたもの。写し可）を添付してください。

（注２）共同体として提案する場合，全ての構成団体についても添付してください。