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，下蒲刈介護福祉センター等の指定管理者募集要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。