（様式第１号）

**提案団体調書**

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 |  |
| 代表者職氏名 |  |
| 住所又は所在地 |  |
| 本業務を担当する支社・営業所名及びその所在地※本社の場合は記入不要 |  |
| 設立年月日 |  | 従業員数 | 人 |
| 資本金 | 千円 | 売上高（直近決算額） | 千円 |
| ホームページ | http:// |
| 主な業務内容 |  |
| 実施要項「２提案者」に掲げる条件を全て満たしています。□（チェックを入れてください） |
| 保険加入状況 |
| 健康保険加入 | 厚生年金保険加入 | 雇用保険加入 | 労災保険加入 |
| 有　・　無 | 有　・　無 | 有　・　無 | 有　・　無 |

注）複数の構成員（複数団体等）で応募する場合は、構成員ごとに提出してください。