

## 誓 約 書

(宛先) 川 越 市 長

第10期川越市介護保険事業計画等策定支援業務委託に係る公募型プロポーザルに参加するにあたり、関係法令等について再度認識のうえ、厳正な手続きを行い、下記事項の全てに該当する事業者であることを誓約します。

なお、虚偽、不正行為が判明したときは、いかなる処分に対しても異議を申し立てません。

### 記

- 1 「第10期川越市介護保険事業計画等策定支援業務委託に係る公募型プロポーザル実施要領 4 参加資格」に記載された参加資格を満たした事業者であること。
- 2 第10期川越市介護保険事業計画等策定支援業務委託について、業務工程管理を行い、業務の全てを遅滞なく履行できる能力を有する事業者であること。

令和 年 月 日

(提出者) 所 在 地

事 業 者 名

代表者職氏名

印