様式第２号

平成30年　　月　　日

大熊町医療・福祉施設基本設計業務公募型プロポーザル

誓約書

大熊町長　　渡辺　利綱　様

　　　　商号または名称

　　　　住所または所在地

　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　大熊町医療・福祉施設基本設計業務公募型プロポーザルに参加するにあたり、次の事項を遵守することを誓約します。

１　大熊町医療・福祉施設基本設計業務公募型プロポーザル実施要領に定められた要件を満たすこと。

２　本プロポーザルにおいて提出する書類の記載内容については、事実と相違ないこと。

３　大熊町医療・福祉施設基本設計業務公募型プロポーザル実施要領「４　参加資格要件」を満たさなくなった場合は、貴町に対して速やかに報告すること。