**令和７年度沖縄県国保ヘルスアップ支援事業**

**（医療費等分析事業）**

**申請書類等様式**

○ 沖縄県国保ヘルスアップ支援事業（医療費等分析事業）質問書………[様式１]

○ 企画提案応募申請書……………………………………………………… [様式２]

○ 会社概要表………………………………………………………………… [様式３]

○ 積算書……………………………………………………………………… [様式４]

○ 業務計画…………………………………………………………………… [様式５]

○ 同種業務実績書…………………………………………………………… [様式６]

○ 誓約書……………………………………………………………………… [様式７]

[様式１]

**沖縄県国保ヘルスアップ支援事業（医療費等分析事業）質問書**

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会 社 名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名

　電話番号

　　　　　　　E-mail

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | 公募要領・仕様書の項目 | 質　　問　　内　　容 |
|  |  |  |

[様式２]

受付番号

**令和７年度沖縄県国保ヘルスアップ支援事業（医療費等分析事業）**

**企 画 提 案 応 募 申 請 書**

みだしのことについて、応募します。

令和　　年　　月　　日

沖縄県知事　殿

提出者　住　　所

会 社 名

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　印

**県との窓口担当者**

所属・職・氏名

電話番号

　　　E-mail

ＦＡＸ

(注)企業共同体の場合は代表法人名を記載すること。

　[様式３]

**会　社　概　要　表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 会　　社　　名  （代表者氏名） | |  | | | |
| 沖縄における本店又は支店の住所 | | （該当ある場合） | | | |
| 設　立　年　月 | |  | 関　係　会　社 | |  |
| 資　　本　　金 | | 円 |
| 社　　員　　数 | | 人 |
| 主要加盟団体 | |  |  | |  |
| 会社の主要業務： | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| 主要株主 | 株　　主　　名 | | | 持　株　割　合 | |
|  | | | （％） | |
|  | | |  | |
|  | | |  | |

※共同企業体の場合は、構成企業ごとに本様式を作成して下さい。

[様式４]

**積　　算　　書**

令和　　年　　月　　日

沖縄県知事　殿

住　　所

会 社 名

代表者名　 　　印

委託業務名：令和７年度沖縄県国保ヘルスアップ支援事業（医療費等分析事業）

上記業務の委託費について、下記のとおり積算見積します。

積算見積金額　　　　　　　　　　　円（消費税含む）

内訳[様式５]

**業　務　計　画**

１　業務スケジュール

２　組織体制図

３　業務実施体制図

[様式６]

**同種業務実績書**

※（国（独立行政法人、公社及び公団を含む。）又は地方公共団体と種類及び規模を同じくする契約等の実績があれば記載）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 契約名称 |  | 契約相手方 |  |
| 実施期間 |  | 実績額 |  |
| 業務内容 |  | | |
| ２ | 契約名称 |  | 契約相手方 |  |
| 実施期間 |  | 実績額 |  |
| 業務内容 |  | | |
| ３ | 契約名称 |  | 契約相手方 |  |
| 実施期間 |  | 実績額 |  |
| 業務内容 |  | | |

［様式７］

誓　約　書

「令和７年度沖縄県国保ヘルスアップ支援事業（医療費等分析事業）」の企画提案にあたり、下記事項のいずれにも該当しないことを誓約します。また、将来においても該当することはありません。この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることになっても、異議は一切申し立てません。また、県が必要と判断した場合には、沖縄県警察本部に照会することについて承諾します。

記

（１）役員等が、本委託業務に係る契約を締結する能力を有しない者である。

（２）役員等が、破産手続開始の決定を受けて復権を得ない者である。

（３）法人等の（個人、法人又は団体をいう。）の役員等（個人である場合はその者、法人である場合は役員又は支店若しくは営業所（常時契約を締結する事務所をいう。）の代表者、団体である場合は代表者、理事等、その他経営に実質的に関与している者をいう。以下同じ。）が、暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第77号）第２条第２号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）又は暴力団員（同法第２条第６号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）である。

（４）役員等が、自己、自社、若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどしている。

（５）役員等が、暴力団又は暴力団員に対して、資金等を提供し、又は便宜を供与するなど、直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、若しくは関与している。

（６）役員等が、暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれを不当に利用するなどしている。

（７）役員等が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有している。

※共同企業体の場合は、構成企業ごとに本様式を作成して下さい。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 令和　年　月　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者住所

事業者名

代表者　　　　　　　　　　　　　印