（様式第１号）

令和７年度介護職員等処遇改善加算の取得促進支援業務

質問書

　　年　　月　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 質問者 | 事業者名 |  |
| 担当部署・氏名 |  |
| 電話 |  |
| ＦＡＸ |  |
| Ｅ－ｍａｉｌ |  |
| 質問事項 |  |

受付期限：令和７年７月２２日午後５時まで

提出方法：電子メール（その他の方法は受け付けない）

提 出 先：宮城県保健福祉部長寿社会政策課運営指導班

メールアドレス：kaigod@pref.miyagi.lg.jp

件名：令和７年度介護職員等処遇改善加算の取得促進支援業務質問事項

（様式第２号）

令和７年度介護職員等処遇改善加算の取得促進支援業務

企画提案参加申込書

　　年　　月　　日

宮城県知事　村井　嘉浩　殿

所在地

事業者名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　印

このことについて、下記のとおり関係書類を添えて申し込みます。

記

１　応募事業者等の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所等所在地 | 〒電話： |
| 事業者名 | （フリガナ） |
|  |
| 設立年月日 |  |
| 業種 |  |
| 従業員数 | 　　　人 |
| 代表者職名･氏名 |  |
| 主な事業内容 |  |
| 担当者部署名 |  | 担当者名 |  |
| 担当者電話番号 |  | E-mailアドレス |  |

２　添付書類

・応募条件に係る宣誓書（様式第３号）

・企画提案書（任意様式）

（様式第３号）

令和７年度介護職員等処遇改善加算の取得促進支援業務

応募条件に係る宣誓書

　　年　　月　　日

宮城県知事　村井　嘉浩　殿

所在地

事業者名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　印

令和７年度介護職員等処遇改善加算の取得促進支援業務受託事業者としての企画提案の応募にあたり、下記のすべての条件に該当し、本業務を的確に遂行するに足りる能力を有していることを宣誓します。

記

１　地方自治法施行令（昭和２２年政令第１６号）第１６７条の４の規定に該当する者でないこと。

２　この事業の応募開始時から企画提案書提出時までの間に、宮城県の「物品調達等に係る競争入札の参加資格制限要領（令和２年４月１日施行）」に掲げる資格制限の要件に該当する者でないこと。

３　宮城県税並びに消費税及び地方消費税を滞納していない者であること。

４　宮城県入札契約暴力団等排除要綱（平成２０年１１月１日施行）別表各号に規定する措置要件及び宗教活動や政治活動を主たる目的とする団体に該当しないこと。

（様式第４号）

令和７年度介護職員等処遇改善加算の取得促進支援業務

取下願

　　年　　月　　日

宮城県知事　　村井　嘉浩　殿

所在地

事業者名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　印

　都合により、令和　　　年　　月　　日付けで提出した令和７年度介護職員等処遇改善加算の取得促進支援業務に係る企画提案書を取り下げます。