

申 立 書

年 月 日

福 山 市 長 様

申立人	本 店 所 在 地		実 印
(申請者)	商 号 又 は 名 称		
代 表 者 名			

(角印等を使用する場合は、押印すること。)

私は、福山市小児慢性特定疾病自立支援事業（相互交流支援事業）の業務委託の一般競争入札参加資格申請を行うに当たり、次のとおり申し立てます。

- 1 福山市内に事務所、事業所又は住所を有していません。
- 2 福山市内に固定資産を有していません。
- 3 福山市内に居住する従業員又は福山市内に居住した従業員に係る市民税の特別徴収義務者ではありません。
- 4 その他福山市に納付すべき確定した市税は、ありません。

(注) この申立書は、福山市へ納税義務がない場合に提出して下さい。 福山市へ納税義務がある場合は、市税の完納証明書を提出して下さい。
--