**様式第3号**

**令和　　年　　月　　日**

**三 木 市 長　 様**

|  |  |
| --- | --- |
| **所在地(住所)** |  |
| **事業者名** |  |
| **代表者職氏名** |  | **印** |

**暴力団排除に係る誓約書**

**三木市福祉３計画（地域福祉計画、高齢者福祉計画・介護保険事業計画、障害者基本計画・障害福祉計画・障害児福祉計画）策定支援業務委託プロポーザルに参加するに際し、三木市が「三木市暴力団排除条例」、「三木市暴力団排除条例施行規則」、「市契約からの暴力団排除に関する要綱」に基づき、すべての契約等から暴力団等を排除していることを認識したうえで、次のとおり誓約します。**

**なお、これらの事項に反する場合、契約解除や損害賠償請求等、貴市が行う一切の措置について異議の申し立てを行いません。**

**（誓約内容）**

**１　暴力団（三木市暴力団排除条例第２条第１号に規定する暴力団をいう。）、暴力団員（同条第２号で規定する暴力団員をいう。）並びに暴力団密接関係者（同条第３号に規定する暴力団密接関係者をいう。）が経営に関与していないこと。**

**２　役員が、１に掲げるいずれかに該当するかどうかを確認するため所轄の警察署長へ照会することに合意し、その照会のため役員名簿等を提出すること。**

**３　１に掲げるいずれかに該当する者を下請負人（一次及び二次以降すべての下請負人を含む。）としないこと。**

**（役員名簿等）※内容が同じであれば別様式の添付可**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **(ふりがな)****役員の氏名** | **生年月日** | **性別** | **役 職 名** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**【記載上の注意】**

**・代表者印等を押印してください。**