（様式第２号）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

公益財団法人岩手県下水道公社

理事長　八重樫　弘明　　様

住　　所

名　　称

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

**条件付一般競争入札参加資格確認申請書**

　令和３年４月30日付けで公告のありました下記の委託業務に係る条件付一般競争入札参加について、関係書類を添えて参加資格の確認を申請します。

　なお、地方自治法施行令第167条の４の規定に基づく契約を締結する能力を有しない者及び破産者で復権を得ない者でないこと、並びにこの申請書及び添付書類のすべての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

記

１　業務件名

　　岩手県下水道公社個人情報保護マネジメントシステム運用支援業務委託

２　添付書類

(１)　プライバシーマークの認定を受けている、又は、これと同等の個人情報保護のマネジメントシステムを確立していることを証明できる資料

　 (２)　本件業務を外部事業者の協力により履行する場合は、当該外部事業者の住所、名称及び代表者名並びに協力内容（任意様式）

＜この手続きに関する担当者＞

所　　属

担当者名

電　　話

FAX

E-mail