（様式３）

共同事業体届出書兼委任状

令和　　年　　月　　日

大阪市福祉局長　様

|  |
| --- |
| 共同事業体名称 |
| 代表構成員 |
| 所在地  商号又は名称  代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |   大阪市入札参加資格承認番号 |
| 構成員１ |
| 所在地  商号又は名称  代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |   大阪市入札参加資格承認番号 |
| 構成員２ |
| 所在地  商号又は名称  代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  |  |  |  |  |  |   大阪市入札参加資格承認番号 |

「みおつくし福祉・介護の仕事きらめき大賞」受賞作品の中学生向け動画制作業務委託の公募型プロポーザルに参加するため、以上のとおり共同事業体を結成し、以下の権限を代表構成員に委任します。

なお、代表構成員は各構成員を取りまとめ、公募型プロポーザル参加にかかる一切の責任を負うとともに、受注者に選定された場合は、業務の遂行及びこれに伴い当共同事業体が負担する債務の履行に関し、一切の責任を負うものとします。

（委任事項）

１　公募型プロポーザルの参加申請に関する事項

２　契約の締結に関する事項

３　経費の請求受領に関する事項

４　その他応募に必要な事項

※共同事業体の構成団体の数が３者を超える場合は、本様式に準じて様式を作成してください。

※令和４・５・６年度大阪市入札参加有資格者名簿に登録がある者については、承認番号を記載してください。