様式５ （本様式は、共同体での参加の場合のみ提出してください。）

**共同体結成届出書**

　　年　　月　　日

福井市長　あて

（提出者）※共同体の代表者が記入してください。

所在地

法人（団体）名

代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　印

「福井市障がい芸術文化祭2025」企画運営業務公募型プロポーザルに参加するため、共同体を結成し、代表者及び代表者の権限を構成員全員一致で定めましたので届け出ます。

なお、受託事業者に選定された場合は、各構成員は受託事業者としての業務の遂行及び業務の遂行に伴い当共同体が負担する債務の履行に関し、連帯して責任を負います。

|  |  |
| --- | --- |
| 共同体名 | 共同体名称  所　在　地  代表者職・氏名 |
| 共同体の構成員  （共同体の代表者含む） | 【共同体の代表者】  法人（団体）名  所 在 地  代表者職・氏名 　 　　　　　　　　　　　　 印 |
| 法人（団体）名  所 在 地  代表者職・氏名 　　　　 　　　　　　　　　　印 |
| 法人（団体）名  所 在 地  代表者職・氏名 　　　　　　　　　　　 　　印 |
| 共同体の成立・解散の時期及び存続期間 | 令和 年 月 日から当該受託事業者の委託期間終了後3か月を経過する日まで。ただし、当該共同体が上記受託事業の受託事業者とならなかったときは、当該選定を受けることができなかった日に解散するものとします。また、当共同体の構成団体の加入、脱退又は除名については、事前に福井市の承認がなければこれを行うことができないものとします。 |
| 代表者の権限 | 1 受託事業者の選定の申請に関する件  2 福井市との委託契約締結に関する件  3 経費の請求受領に関する件  4 その他契約に関する件 |
| そ の 他 | 1 本届出書に基づく権利義務は他人に譲渡することはできません。  2 代表者の権限に属する事項以外の事項については、構成員全員で構成する運営委員会において、多数決により決するものとします。 |