（参考様式）業者選定理由書

※見積書の徴取が１者に限定される場合に提出

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和７年　　月　　日

秋田県知事　　宛

　　　　　　　　　　　　　　　（補助金申請事業者）

　　　　　　　　　　　　　　　法人住所

　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

医療・介護・福祉施設省エネルギー化支援事業費補助金

業者選定理由書

医療・介護・福祉施設省エネルギー化支援事業費補助金の事業実施に当たり、やむを得ない理由等により下記のとおり業者を選定いたしましたので、業者選定理由書を提出します。

１　補助対象施設名（設備等を導入する施設名）

２　発注品（導入する設備等の名称）

３　選定業者の名称・代表者名

４　選定理由

※上記３の選定業者以外から調達する方法がない具体的な理由を記入