

## 【様式3】

## 香川県会計規則第184条の2第3号に基づく随意契約の締結後情報

部(局)・課(所)名	健康福祉部障害福祉課
件名	障害者手帳カバー
契約の相手方	名称：社会福祉法人 朝日園 所在地：香川県木田郡三木町池戸931-6
契約年月日	令和6年1月15日
契約の相手とした理由	<p>香川県会計規則第184条第9号アに係る施設等であって、香川県内に事業所を有し、かつ上記契約内容が実施可能であるもの。</p> <p>香川県会計規則第184条の2第2号に基づく随意契約の締結前情報【様式2】に掲げる受付期間内に見積書を提出した者が、上記1事業所のみであり、当該事業所について契約の相手方として適当であるかどうかを、【様式2】に掲げる選定基準及び決定方法に基づき審査したところ、適当と認められたため。</p>