

平成21・22・23年度 物品買入れ等競争入札参加資格審査申込書

審

(審査対象事業者審査方式)

| (ホッチキス) |

平成21・22・23年度における、下記物品買入れ等に係る競争入札に参加したいので、次のとおり資格の審査を申込みます。この申込みにより提出した書類の各項目及び格付等に関して公表することを承諾します。なお、この申込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及び変更が生じた場合には速やかに変更届を提出することを誓約します。

受付印	受付番号

◎営業種目 { 記載要領 (25~28項) の別表1の営業種目分類表を参照のうえ、記入してください。
 なお、2種目以上の営業種目を申込む場合は、必ず種目番号の若い順に記入してください。 }

種目番号	営業種目	種目番号	営業種目

◎添付書類 (●印は指定の用紙を使用してください。)

A この申込書を表紙にして番号順にとじ込むもの	B とじ込まないもの
<input type="checkbox"/> 1 登記簿謄本 (正本) (組合自体及び審査対象事業者全員分)	<input checked="" type="checkbox"/> 13 営業概要総括表 (審査対象事業者全体をまとめたもの)
<input type="checkbox"/> 2 印鑑証明書 (正本) (組合名のもの)	<input checked="" type="checkbox"/> 14 営業種目別表 (審査対象事業者全体をまとめたもの)
<input checked="" type="checkbox"/> 3 使用印鑑届 (組合名のもの・実印以外の印鑑を使用する場合のみ)	<input checked="" type="checkbox"/> 15 平成21・22・23年度受付票 (組合名のもの)
<input checked="" type="checkbox"/> 4 委任状 (組合名のもの・代理人に委任する場合のみ)	<input checked="" type="checkbox"/> 16 調査業務細目表 (審査対象事業者全体をまとめたもの) (種目番号123~125を申込む者のみ)
<input type="checkbox"/> 5 財務諸表 (組合自体及び審査対象事業者全員分・審査対象営業年度の財務諸表)	<input checked="" type="checkbox"/> 17 組合構成員の資格審査申込状況
<input type="checkbox"/> 6 登録証明書等 (写) (登録、免許又は許可等を保有する審査対象事業者全員分、営業種目又は取扱品目が免許又は許可等を要件としている場合のみ)	<input checked="" type="checkbox"/> 18 営業種目別売上高等細目表 (審査対象事業者全体をまとめたもの)
<input type="checkbox"/> 7 技術者資格免許等取得の従業員在籍証明一覧表 (資格を保有する従業員を常時雇用している審査対象事業者全員分) (種目番号103. 104. 105. 108. 119. 121. 122. 123. 124. 125を申込む者のみ。当該技術者が従業員であることを証明する書面を作成し添付すること。 (営業概要総括表 ③ 欄の書き方を参考にして下さい。))	C 見せるだけのもの
<input type="checkbox"/> 8 定款 (組合自体及び審査対象事業者全員分)	<input type="checkbox"/> 19 納税証明書 (正本) <small>法人の場合 法人税 (その1)・法人事業税 (都税のみ)・消費税 (完納証明) 個人の場合 所得税 (その1)・消費税 (完納証明)</small>
<input type="checkbox"/> 9 組合員の役員名簿	<input type="checkbox"/> 20 身分証明書 (正本) (個人で営業している者のみ)
<input type="checkbox"/> 10 組合員の名簿	<input type="checkbox"/> 21 登記事項証明書 (個人で営業している者のみ)
<input type="checkbox"/> 11 組合の官公需共同受注規約	<input type="checkbox"/> 22 平成18・19・20年度受付票 (平成18・19・20年度の申込みをした者のみ)
<input type="checkbox"/> 12 官公需適格組合証明書	<input type="checkbox"/> 23 契約書等 (写し可)

| (ホッチキス) |

(注) 受付印欄及び受付番号欄は記入しないで下さい。
 提出書類を確認しながら□にレ点チェックをしてください。記入がない場合は受付できません。

年 月 日

所在地
 商号又は名称
 代表者氏名

実印

西秋川衛生組合管理者 殿