

基本カードの記入例 (表)

①のうち電話番号
左から記入してください。
市外局番・東京(03)は、省略してください。
記入例
0425964418

①のうちふりがな
商号、名称のふりがなをひらがなで記入してください。
(株)(有)などには、ふりがなをつけなくてください。なお、濁点を含めて、1文字とします。
記入例
(株)アキガワ建設
あきがわけんせつ

受付番号											受付印	
5 6 基本カード (表)												
① 契約する営業所	ふりがな	ま る ま る け ん せ つ (11字以降省略、すべてひらがなで、濁点を含めて1字)										
	商号又は名称	法人の組織名は(株)(有)(資)(名)等の略号で記入してください。					営業所(支店)の名称					
	所在地	東京都	〇〇	〇〇	〇〇	三丁目	5	番地	1	② 経審申請 ① 有 0 無		
	郵便番号	197-0834	本店コード		13		事実上と異なる場合、区市町村名を記入					
	電話番号	市外局番03は省略し、局番のあとに「-」を記入してください。										
	連絡所	3333-3333										
③ 代表者	役職名は省略し、左側から氏名を続けて記入して下さい。(姓/名の間を一字あけて下さい。) 西 秋 太 郎											
④ 代理人	横 沢 禎 治											
⑤ 申込業種	0 1 0 2 0 3 0 4 0 5 0 6 99 (01) 99 () 99 () 99 () 99 () 99 () 99 () 申込業種番号を上段左端から続けて記入してください。99 (01) から99 (33) を申し込むときは () 内に記入してください。											
⑥ 資本金	⑫ 営業年数 30年 ⑬ 取引金融機関(電話番号を必ず記入してください。) 〇〇銀行 新宿支店 1111-1111 △△銀行 立川支店 2222-2222											
⑦ 自己資本	⑭ 実印 ⑮ 使用印(代理人印) (該当を○で囲む)											
⑧ 法人税(所得税)	⑯ 消費税及び地方消費税(申込日現在) ⑰ 完納 0 未納											
⑨ 法人(個人)事業税	⑱ 職員数											
⑩ 消費税及び地方消費税	建設業又は委託業務に従事する職員											
⑪ 完納	Aのうち建設経理事務士等数											
⑫ 営業年数	兼業事業の職員(人)											
⑬ 取引金融機関	総職員(人) E											
⑭ 実印	Aのうち60歳以上(人)											
⑮ 使用印	Aのうち障害者(人)											
⑯ 消費税及び地方消費税	実人員(人)											
⑰ 完納	内訳(延人員)											
⑱ 職員数	建築工事業(人) 土木工事業(人) 建築工事業(人) 電気工事業(人) 管工事業(人) 機械造物工事業(人) 造園工事業(人)											

③代表者
氏名のみ記入してください。
役職名(代表取締役)等は、記入しないでください。

④代理人(役職名)
代理人を置く場合のみ役職名を記入してください。

⑩職員数
基準日での経審を受けた方は、経審の職員数を記入してください。
経審を必要としない業種を申し込む方は、基準日現在の職員数を記入してください。
ただし、経審を必要としない方の技術職員は、設計、測量、地質調査については、委託業務に従事する技術職員欄に、それ以外については、その他の技術者欄に記入してください。

⑪監理技術者
監理技術者(指定建設業種に限る)の実人員及び内訳(延人員)を記入してください。
記入例
3 1

④代理人(氏名)
代理人を置く場合のみ氏名を記入してください。

①のうち本店コード
本店所在地(事実上)の都道府県コードを記入してください。
コード番号は都道府県コード表を参照してください。

①のうち所在地
西秋川衛生組合と契約する営業所の所在地を記入します。
丁目地番は3-5-1と省略せずに正確に記入してください。
記入例…三丁目5番1号
また、「番、番地」、「号」は登記簿にあわせ、使用するものを○で囲みます。

①のうち連絡所
許可又は登録のある営業所等が東京都内になく「単なる連絡所」だけがある場合は、その所在地(記入例…東京都を省略して「〇〇区〇〇3-5-1」)を記入するとともに電話番号欄に連絡所の電話番号を記入してください。

①のうち登記上の所在地
本店の所在地が「事実上」と「登記上」が異なる場合に、登記上の所在地を都道府県名を省略し、市、区、町、村名のみ漢字で記入してください。

[注] (1) ボールペン(黒)を使って、かい書で記入してください。
(2) 訂正は、訂正箇所の上に白紙を貼って記入してください。(印鑑の訂正はカードの書き直しをしてください。)
(3) 契約する営業所
・代表者が直接契約する場合→本店(主たる営業所)
・代理人が契約する場合→代理人の所属する営業所

基本カードの記入例（裏）

⑱建設業許可番号
⑲許可業種

契約する営業所が受けている許可番号を記入し、その業種番号を○で囲んでください。（一般は01～28、特定は51～78）

⑳ISO9000シリーズ
㉑ISO14000シリーズ

契約する営業所で受けている認証取得があれば2継続・1新規のどちらかを○で囲んでください。（2継続の場合、有効期限を確認しますので、登録証等に記載のないものについては、審査機関に確認してください。）

⑤⑥基本カード

(裏)

基準日現在、契約する営業所で取得しているものを記入してください。（取得許可業種は該当する番号○で囲んでください。）

⑱建設業許可番号	特 殊 業 種	第 〇〇 号	⑲許可業種	〇1・51 土	〇8・58 電	15・65 板	22・72 通
建設業許可番号	特 殊 業 種	第 〇〇 号	〇1～28	〇2・52 建	〇9・59 管	16・66 ガ	23・73 園
建設業許可番号	特 殊 業 種	第 〇〇 号	51～78	〇3・53 大	10・60 歩	17・67 塗	24・74 井
建設業許可番号	特 殊 業 種	第 〇〇 号	は一般	〇4・54 左	11・61 鋼	18・68 防	25・75 具
建設業許可番号	特 殊 業 種	第 〇〇 号	は一特定	〇5・55 と	12・62 筋	19・69 内	26・76 水
建設業許可番号	特 殊 業 種	第 〇〇 号		〇6・56 石	13・63 ほ	20・70 機	27・77 清
建設業許可番号	特 殊 業 種	第 〇〇 号		〇7・57 屋	14・64 しゅ	21・71 絶	28・78 清

⑲～⑳ 該当業種に申込みのみ保有状況または、雇用状況の該当項目を○で囲んでください。（記載がないと申込みできません。）

㉑ 対象事業者
事業協同組合が対象事業者方式で申込み場合は、0無を○で囲んでください。

申込日現在、契約する営業所でISO規格を認証取得しているものがあれば記入してください。

⑳対象規格	ISO9001 又は ISO9002	2 継続	1 新規	㉑対象規格	ISO14001	2 継続	1 新規
-------	--------------------	------	------	-------	----------	------	------

下記業種（30・40・41・42・62）を申し込まれる方は、（ ）の有・無について必ず記入してください。

⑳30 鉄骨プレハブ、40 鉄骨架構、41 鋼けた、42 PCけた、（工場の保有）	1 有	0 無
㉑62 石綿処理（特定化学物質等作業主任者及び特別管理産業廃棄物管理責任者の雇用）	1 有	0 無

協同組合を対象事業者方式で申し込まれる方は、必ず1有に○をつけてください。

㉑対象事業者（協同組合のみ）	1 有	0 無
----------------	-----	-----

11建築設計・14測量・12土木設計・15地質調査を申し込みする方は、該当する登録（許可）番号を記入してください。

㉒建築士事務所登録	級建築士事務所	東京都知事	1 3	第 〇〇 号
㉓測量業者登録	第 〇〇 号	㉔建設コンサルタント	第 〇〇 号	
㉕地質調査業者登録	第 〇〇 号			

㉒～㉕ 許可・登録・指定の状況を（受けている登録等の番号）を記入してください。

東京都又は東京都の市町村の指定を受けた方のみ記入してください。

㉖指定工事業者等	区 分	都・市・町・村名	番 号
上 水 道	第 〇 号		
	第 〇 号		
	第 〇 号		
	第 〇 号		
下 水 道	第 〇 号		
	第 〇 号		
	第 〇 号		
	第 〇 号		

㉖～㉗ 経審を必要としない業種を申込みの方は、該当区分を○で囲む、または、数字を記入してください。

㉘ 関係する会社
関係する会社で、西秋川衛生組合の競争入札参加資格の申込みをしている会社について必ず記入してください。また、該当する区分を○で囲み、ア又はイの場合は、（ ）内に比率を記入してください。

基準日現在で㉘～㉚の有無又は人数について、記入してください。（㉚で「0無」を○で囲んだ方のみ）

㉘雇用保険の加入	2 適用除外	1 有	0 無	㉙企業年金制度の導入（厚生年金基金又は適格退職年金契約）	1 有	0 無
㉙健康保険及び厚生年金保険の加入	2 適用除外	1 有	0 無	㉚法定外労働災害補償制度の加入	1 有	0 無
㉚賃金不払い（基準日直前1年）	件			㉛業務災害による死傷者数（基準日直前2年）	死亡者数	負傷者数（連続作業4日以上）
㉛退職一時金制度の導入	1 有	0 無				

基準日現在で記入してください。（㉚で「1有」を○で囲んだ方のみ）

㉜建設業退職金共済制度の加入	1 有	0 無	㉝日雇労働者の社会保険の加入	1 有	0 無
----------------	-----	-----	----------------	-----	-----

㉞「関係する会社」で西秋川衛生組合の競争入札参加資格の申込みをしている会社について、必ず記入してください。

受付番号	商号又は名称	所在地	代表者	※「関係する会社」の区分
				ア (%)・イ (%)・ウ
				ア (%)・イ (%)・ウ
				ア (%)・イ (%)・ウ
				ア (%)・イ (%)・ウ

※「関係する会社」の区分（該当するものを○で囲んでください。ア又はイに該当する場合は、比率について記入してください。）
ア 他の会社の発行済株式総数又は資本の出資口数を25%以上有する場合
イ 他の会社によって発行済株式総数又は資本の出資口数を25%以上所有されている場合
ウ 会社の代表者あるいは役員が他の会社の代表者あるいは役員を兼ねている場合

㉜の建設業退職金共済組合の加入
基準日での経審に従って、1有0無のどちらかを○で囲んでください。