

## 特別養護老人ホームすずらん個室化工事 入札参加資格申請書

年 月 日

社会福祉法人ヒューマンライツ福祉協会様

住 所

会 社 名

代 表 者 名

印

担 当 者

所 属

氏 名

T E L

F A X

特別養護老人ホームすずらん個室化工事入札について、次のとおり、関係書類を添付して申し込みます。尚、選定については、貴方に一任し、その結果については、何らの意義及び、疑義の申し立てを致しません。

### 添付書類

- |                                                |        |
|------------------------------------------------|--------|
| (1) 入札参加申請書                                    | 〈様式 1〉 |
| (2) 会社概要                                       | 〈様式 2〉 |
| (3) 連絡票                                        | 〈様式 3〉 |
| (4) 商業登記簿謄本                                    |        |
| (5) 建設業許可書の写し                                  |        |
| (6) 業務実績表                                      | 〈様式 4〉 |
| (7) 経営規模等評価結果通知表（総合評定値通知）                      |        |
| (8) 宣誓書                                        | 〈様式 5〉 |
| (9) 最近 3 事業年度分の貸借対照表、損益計算書及び、利益金処分計算書          |        |
| (10) 最近 3 年分の法人事業税、法人府民税及び、消費税ならびに、地方消費税の納税証明書 |        |
| (11) 委任状                                       | 〈様式 6〉 |

会 社 概 要

年 月 日現在

|                    |             |
|--------------------|-------------|
| 名 称                | (フリガナ)..... |
| 法人等の所在地            | 〒           |
| 設 立 年 月 日          |             |
| 従 業 員 数            |             |
| 資 本 金              |             |
| 主な業務内容             |             |
| 免 許・登 録<br>(ISO 等) |             |

連 絡 表

年 月 日

社会福祉法人ヒューマンライツ福祉協会 様

住 所

商号又は名称

特別養護老人ホームすずらん個室化工事入札に関する業務の連絡者を次のとおり届けます。

|                      |       |       |
|----------------------|-------|-------|
| 連 絡 者                | ( 1 ) |       |
|                      | ( 2 ) |       |
| 所 属                  |       |       |
| 所 在 地                |       |       |
| 電 話 番 号<br>F A X 番 号 |       | ..... |

業 務 実 績 表

年      月      日

社会福祉法人ヒューマンライツ福祉協会    様

住    所

会 社 名

代表者名

印

特別養護老人ホームすずらん個室化工事工事入札について、下記のとおり、業務実績を報告します。

記

| 契 約 名 称<br>業 務 概 要 | 契 約 期 間                        | 契 約 金 額<br>(本体価格) |
|--------------------|--------------------------------|-------------------|
|                    | 年    月    日から<br>年    月    日まで | 千円                |
|                    | 年    月    日から<br>年    月    日まで | 千円                |
|                    | 年    月    日から<br>年    月    日まで | 千円                |
|                    | 年    月    日から<br>年    月    日まで | 千円                |
|                    | 年    月    日から<br>年    月    日まで | 千円                |

注) 業務概要については、できる限り詳細に記入してください。

# 宣 誓 書

年 月 日

社会福祉法人ヒューマンライツ福祉協会 様

申 請 者

住所

商号又は名称

代表者名

印

受 任 者（代理人に選任された場合）

住所

商号又は名称

受任者名

印

下記第1項に該当しないものであることを宣誓致しますとともに、第1項及び第2項各号のいずれかに該当したときは、見積又は入札に参加することを禁止されても、何ら異議の申し立てをいたしません。

## 記

### 第1項

- 1 入札に係る契約を締結する能力を有しない者及び破産者で復権を得ない者
- 2 第2項各号の一に該当すると認められ見積又は入札に参加することを禁止され、事実のあった日から2年を経過しない者

### 第2項

- 1 契約の履行にあたり、不正の行為をした者
- 2 入札又は提案書において、虚偽の申請を行った者、その公正な執行を妨げた者又は公正な価格の成立を害し、もしくは不正の利益を得るために連合した者
- 3 落札者が契約を締結すること又は契約者が契約を履行することを妨げた者
- 4 契約の適正な履行を確保するため又はその受ける給付の完了の確認をするため行う監督又は検査の実施にあたり職員の職務の執行を妨げた者
- 5 正当な理由がなくて契約を履行しなかった者
- 6 前各号の一に該当する事実があった後2年を経過しない者を契約の履行にあたり代理人、支配人その他の使用人として使用した者

注) 受任者を設ける場合には、代表者と受任者が連名で押印してください。

# 委 任 状

代理人氏名 \_\_\_\_\_

代理人使用印鑑



上記の者を代理人と定め、下記の入札に関する一切の権限を委任します。

記

件名：特 別 養 護 老 人 ホ ー ム す ず ら ん 個 室 化 工 事 \_\_\_\_\_

年 月 日

社会福祉法人ヒューマンライツ福祉協会 様

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印