（様式第１号） 　　 整理番号

競争入札参加資格審査申請書

　長崎県病院企業団本部が発注する長崎県病院企業団人事記録情報等入力業務委託（単価契約）に係る一般競争入札に参加する資格について、関係書類を添えて審査を申請します。

　なお、この申請書及び添付書類の内容については、事実と相違ないことを誓約します。

　　　　　　　　　　　　　　　　 令和　　年　　月　　日

長崎県病院企業団企業長　八橋　弘　　様

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 登録番号 |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 本社 | | | | | 郵便番号 |  |  |  | ― |  |  |  | |  |  | |
| 所在地 |  | | | | | | | | | | |
|  | ０ |  | ０ |  |
| フリガナ  商号又は名称 |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | |
| フリガナ  代表者職氏名 |  | | | | | | | | | | |
| 印 | | | | | | | | | | |
| 電話番号 |  | | | | | | | Eﾒｰﾙ  ｱﾄﾞﾚｽ | | |  |
| ＦＡＸ番号 |  | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 支社 | | | | | 郵便番号 |  |  |  | ― |  |  |  |  | |  | |
| 所在地 |  | | | | | | | | | | |
|  | ０ |  | １ |  |
| フリガナ  商号又は名称 |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | | | | | | |
| フリガナ  代表者職氏名 |  | | | | | | | | | | |
| 印 | | | | | | | | | | |
| 電話番号 |  | | | | | | | | Eﾒｰﾙ  ｱﾄﾞﾚｽ | |  |
| ＦＡＸ番号 |  | | | | | | | |

※支社情報は、様式第３号「委任状」を提出する（権限を支社（店）長等に委任する）場合のみ記入すること。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 消費税及び地方消費税 該当する課税区分番号を記入してください | |  |
|  |  |
| １ 課税 | ２ 非課税 |  |

　　　　　　　　　　　　　　目　　　　　　 次

　　　　　　　　　　１　誓約書

　　　　　　　　　　２　営業概要書

　　　　　　　　　　３ 委任状

　　　　　　　　　　　　　　添 付 書 類

　　　　　　　　　　１　法人にあっては、登記簿謄本

　　　　　　　　　　２　個人にあっては、次のア及びイ

　　　　　　　　　　　　ア　身元（分）証明書

　　　　　　　　　　　　イ　成年後見登記制度における登記事項証明書

　　　　　　　　　　　　　　又は、登記されていないことの証明書

　　　　　　　　　　３　法人にあっては、前事業年度の決算報告書のうち貸借対照表及び損益計算書

　　　　　　　　　　４　個人にあっては、前年度の確定申告書のうち貸借対照表及び損益計算書

　　　　　　　　　　５　都道府県税に関し未納がないことを証する証明書

　　　　　　　　　　６　消費税及び地方消費税課税業者にあっては、消費税及び地方消費税の未納が

　　　　　　　　　　　　ないことを証する証明書

　　　　　　　　　　７　印　鑑　届（様式第３号）

　　　　　　　　　　８　口座振替申込書（様式第４号）　※契約相手方となった場合に提出

　　　　　　　　　　９　平成31年４月１日から申請書提出期限までに、当該業務と類似した業務に

ついて実績を証明する書類（様式第５号）

　　　　　　　　　１０　「プライバシーマーク制度の有効な認証を受けていること」及び「担当又は関連する部門がISO27001/ISMS 認証を取得していること」を証明する書類（登録証の写し）

　　　　　　　　　１１　その他入札参加資格条件を満たすことを証する書類

　　　　　　　　　１２　資格審査申請事項変更届（様式第６号）

* 添付書類のうち、１、２、５、６の各証明書等については、直近３ヶ月以内に取得したものに限る。

また、添付に当たっては、写しでも可とするが、その場合は確認のため、別途、原本を持参し提示すること。

（様式第２号）

**１ 誓 約 書**

長崎県病院企業団人事記録情報等入力業務委託（単価契約）に係る一般競争入札に参加する資格を取得したうえは、入札の執行、契約の履行にあたっては関係諸規則・規程を遵守し、決して不正の行為をなさないことを誓約いたします。

なお、万一違反不正の行為があった場合において資格取消しの処分を受けても異議はありません。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　月　　　日

　　長崎県病院企業団企業長　　八橋　弘　様

　　　　 所在地

　　　　 商号又は名称

　　　　 代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

**２．営業概要書**

（１）前２カ年の損益状況

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 売 上 高(Ａ) | 売上総損益  (売上高－売上原価) | 当 期 利 益  (税 引 後) |
| 直　　前  事業年度 | 千円 | 千円 | 千円 |
| 基準年度 | 千円 | 千円 | 千円 |

（注）１直前事業年度欄は、基準年度の直前１年間の事業年度の実績を記入すること。

２基準年度欄は、基準年度（財務関係明細書作成年度）の実績を記入すること。

（２）従業員数（常勤の役員を含む。代表は除く。）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 従  業  員  数 |  | 技術関係職員 | 事務関係職員 | その他職員 | 合　計 |
| 総従業員数 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 支社等の従業員数　　 01  02  03  04  05  06  07  08  09  10 | （ 　 ）  （ 　 ）  （ 　 ）  （ 　 ）  （ 　 ）  （ 　 ）  （ 　 ）  （ 　 ）  （ 　 ）  （ 　 ） | （ 　）  （ 　 ）  （ 　 ）  （ 　 ）  （ 　 ）  （ 　）  （ 　 ）  （ 　 ）  （ 　 ）  （ 　 ） | （ 　 ）  （ 　 ）  （ 　 ）  （ 　 ）  （ 　 ）  （ 　）  （ 　 ）  （ 　 ）  （ 　 ）  （ 　 ） | ( 　 　 )  ( 　 　 )  ( 　 　 )  ( 　 　 )  ( 　 　 )  ( 　 　 )  ( 　 　 )  ( 　 　 )  ( 　 　 )  ( 　 　 ) |

（注）支社等の従業員数は支社等に入札の権限を委任する場合に、総従業員数の内数と

して記入する。

（３）前２カ年の自己資本金の状況 　　　　 　　　　 （単位：千円）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 自  己  資  本  額 | 区 分 | 資 本 金 | 資 本  準 備 金 | 利 益  準 備 金 | 任意・別途  積 立 金 | 当 期  未処分利益 | 計 |
| 直前の事業年度 |  |  |  |  |  |  |
| 基準年度 |  |  |  |  |  |  |

（４）財務比率

|  |  |
| --- | --- |
| 売上高  当期利益率 | 当期利益 　　　　　 　 　　 　　千円  売 上 高 　　　　　　 　　 　　 千円 　　　　 ×１００　　＝ ％ |
|
|
| 固定長期  適合率 | 固定資産計 　 　　　　　　　　千円  固定負債＋自己資本計 　　　　　　千円　　　　 ×１００　　＝ ％ |
|
|
| 流動比率 | 流動資産計 　 　 　　　　　　　　 千円  流動負債計 　 　　　　　　 　　 千円 　　　　×１００　　＝ ％ |
|
|

（注）小数点以下２位まで計算して２位を四捨五入すること。

（５）営業経歴

|  |  |
| --- | --- |
| 年　　月　　日 | 経歴（創業から現在まで） |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 営 業 年 数  年 月 | 創 業 年  Ｍ Ｔ Ｓ Ｈ Ｒ 年 | 現組織への変更  年 月 | 現組織へ変更後の年数  年 月 |

※　年月数は基準日（新規：申請書を提出する日の属する月の初日）の前日までの年月数とする。

|  |  |
| --- | --- |
| ３ 委 任 状  　 　　　商号又は  　　 　　名 称  　私は、　役 職 名　　　　　　　　　　　　　　　を代理人と定め下記権限を  　　　　　氏 名  　　　委任します。  　　　　１　見積・入札・契約締結の件  　　　　２　代金請求・領収の件  　　　委　任　期　間  　　　　　　　自　令和　　　年　　　　月　　　　日  　　　　　　　至　令和　　　年　　　　月　　　　日  　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　　　月　　　　日  　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地  　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称  　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |  |

（注）　委任状は、権限を支社（店）長等に委任する場合のみ記入すること。

（様式第３号）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 登録番号 |  |  |  |  |  |

印 鑑 届

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

弊社（店）が長崎県病院企業団との取引上使用する書類には、すべて上記の印鑑を使用いたしますので届け出ます。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　　年　　　　月　　　　日

長崎県病院企業団企業長　　八橋　弘　　様

　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（様式第４号）　※契約相手方となった場合に提出

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **登録番号** |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **口 座 振 替 申 込 書**  長崎県病院企業団企業長　　八橋　弘 　 様  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日  　長崎県病院企業団人事記録情報等入力業務委託（単価契約）に伴い支払われる代金は、すべて  次の口座へ振込により受領したいので、申し込みます。  所在地  商号又は名称  代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印  ［預金口座］郵便局以外の金融機関を記入して下さい。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
|  |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | 預金種別  １：普通  ２：当座  ３：別段 | | | | | |
| 銀行 支店  　（　　　　） 出張所 | | | | | | | | | | | | | | | **預金**  **種別** | | |  | | | |  |
|  |
| **口座番号（右詰で記入）** | | | | | | | | **口 　座**  **名 義 人**  **（漢字）** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| ［付記］該当口座がある金融機関が記入する欄 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **金融機関コード** | | | | | | | **口 座 名 義 人**  **(カタカナ)** | | |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  | |  |  |  |
| 上記のとおり証明いたします。  令和　　年　　月　　日  所在地 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金融機関名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 印 | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

（様式第５号）

類似業務受託実績調査表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 契約相手方 | 契約内容 | 契約年月日 | 契約期間 | 契約金額（円) |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

　上記について、事実と相違ないことを誓約します。

令和　　　年　　　月　　　日

長崎県病院企業団企業長　　八橋　弘　　様

商号又は名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（注）契約実績の内容がわかる書類（契約書等）を添付すること。

（様式第６号）

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 登録番号 |  |  |  |  |  |  |

**資格審査申請事項変更届**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　　長崎県病院企業団企業長　　八橋　弘　　様

　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　TEL/FAX

　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　競争入札参加資格審査申請書の記載事項について、下記のとおり変更しましたので

　届け出ます。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 変更事項及び  変更年月日 | **変更前** | **変更後** |
|  |  |  |

　　（注）　変更事項の内容に対する証明書類を添付すること。