

### 競争入札参加資格審査申請書

長崎県精神医療センターが発注する医事業務及び小遣い金出納業務に係る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

長崎県精神医療センター院長 大塚 俊弘 様

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

本社  
□ □

郵便番号					-				
所在地									
フリガナ 商号又は名称									
フリガナ 代表者職氏名									
TEL番号					E-mailアドレス				
FAX番号									

支社  
□ □

郵便番号					-				
所在地									
フリガナ 商号又は名称									
フリガナ 代表者職氏名									
TEL番号					E-mailアドレス				
FAX番号									

(次のいずれかの番号を○で囲むこと。)

①消費税及び地方消費税
1 課税    2 非課税

## 添 付 書 類

- 1 誓約書（様式第3号）
- 2 財務関係明細書
- 3 営業概要書
- 4 印鑑届（様式第4号）
- 5 委任状（様式第5号）
- 6 法人にあつては、次のア及びイ
  - ア 登記簿謄本（履歴事項全部証明書）
  - イ 前事業年度及び前々事業年度の各決算報告書のうち  
貸借対照表、損益計算書及び株主資本等変動計算書
- 7 個人にあつては、次のア、イ及びウ
  - ア 本籍地の市町村長が発行する身元（分）証明書
  - イ 住民票及び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
  - ウ 前年度及び前々年度の確定申告決算書のうち  
貸借対照表及び損益計算書
- 8 県税に関し未納がないことを証する証明書
- 9 消費税及び地方消費税課税業者にあつては、  
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
- 10 営業に必要な許可、認可等を受けていることを証する書類の写し
- 11 口座振替申込書（様式第6号）
- 12 受託実績調査表（様式第7号）

(様式第3号)

# 1 誓約書

医事業務及び小遣い金出納業務に係る入札の執行、契約の履行にあたっては関係諸規則を遵守し、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

長崎県精神医療センター院長 大塚 俊弘 様

所在地

商号又は名称

代表者氏名

④

2 財務関係明細書

貸借対照表

年 月 日現在 単位：千円

資産の部		負債の部	
流動資産		流動負債	
現金預金		支払手形	
受取手形		買掛金	
売掛金		未払費用	
貸倒引当金		リース債務	
有価証券		賞与引当金	
棚卸資産		その他流動負債	
未収収益			
繰延税金資産		固定負債	
その他の流動資産		社債・長期借入金	
		リース債務	
固定資産		退職給付引当金	
有形固定資産		その他固定負債	
建物・構築物			
機械・運搬具		負債の部合計	
リース資産			
土地		純資産の部	
その他有形固定資産		株主資本	
		資本金	
無形固定資産		資本剰余金	
ソフトウェア		利益剰余金	
のれん		繰越利益剰余金	
その他無形固定資産		自己株式	
投資その他の資産		評価・換算差額等	
投資有価証券			
破産更生債権等			
貸倒引当金			
繰延税金資産		新株予約権	
繰延資産		純資産の部合計	
資産の部合計		負債・純資産の部合計	

損益計算書 ( 年 月 日から 年 月 日まで) 単位：千円

営業損益の部	
(ア) 売上高	
(イ) 売上原価	
(ウ) 売上総利益 [(ア)-(イ)]	
(エ) 販売費及び一般管理費	
(オ) 営業利益 [(ウ)-(エ)]	
経常損益の部	
(カ) 営業外収益	
(キ) 営業外費用	
(ク) 経常利益 [(オ)+((カ)-(キ))]	
純損益の部	
(ケ) 特別利益	
(コ) 特別損失	
(サ) 税引前当期純利益 [(ク)+((ケ)-(コ))]	
(シ) 法人税住民税等	
(ス) 法人税等調整額	
(セ) 当期純利益 [(サ)-(シ)+(ス)]	

### 3 営業概要書

#### (1) 前2カ年の損益状況

(単位：千円)

	総売上高 (A)	売上総利益 (売上高－売上原価)	当期純利益
前々事業年度			
前事業年度			

- (注) 1 前々事業年度欄は、前々年度の損益計算書に基づいてその実績を記入すること。  
 2 前事業年度欄は、前年度の損益計算書に基づいてそ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。)

(単位：人)

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				
支社等の従業員数	( )	( )	( )	( )	( )

#### 技術関係職員の職種別内訳

職種別	人数		資格等の内容
	総数	支社等	
		( )	
		( )	
		( )	
		( )	
		( )	
		( )	
		( )	
		( )	
		( )	
		( )	

- (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。



(様式第4号)

登録番号					
------	--	--	--	--	--

## 4 印鑑届

弊社（店）が長崎県病院企業団事業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

長崎県精神医療センター院長 大塚 俊弘 様

所在地

商号又は名称

代表者氏名

印

(様式第5号)

## 5 委 任 状

私は、

商号又は  
名 称

役 職 名

氏 名

を代理人と定め、下記権限を委任します。

- 1 見積・入札・契約締結の件
- 2 業務の受託・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7号)

## 12 受託実績調査表

契約相手方	契約の内容	契約年月日	契約期間	金額(円)
			～	
			～	
			～	
			～	
			～	
			～	
			～	

(注)複数の業務に係る競争入札に参加する資格について審査申請している場合は、それぞれの業務について受託実績を記載すること。

上記については、事実と相違ないことを誓約します。

令和 年 月 日

長崎県精神医療センター院長 大塚 俊弘 様

商号又は名称  
代表者氏名

㊞