様式　町5

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受　付　番　号 | | | |
|  |  |  |  |

|  |
| --- |
| 物品購入等  業務委託  電力供給 |

**競争入札参加資格審査申請書**

令和　　年　　月　　日

南幌町町長　様

　南幌町所管に係る物品購入等、業務委託、電力供給に関する競争入札に参加したいので、指定の書類を添えて入札参加資格の審査を申請致します。

　なお、この申請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を誓約します。

1. 申請者

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請業種区分 | ☑物品購入等 | □業務委託 | | □電力供給 | | |
| 所　在　地 | 〒○○○－○○○○  北海道空知郡南幌町○町○丁目○番○号 | | 電話番号 | | ○○○－○○○○ | |
| ＦＡＸ番号 | | ○○○－○○○○ | |
| （フリガナ） | カブシキガイシャナンポロショウジ | | 印鑑証明印（実印） | | | 使用印鑑 |
| 商号または名称 | 株式会社南幌商事 | |  | | |  |
| （フリガナ） | ダイヒョウトリシマリヤク　ナンポロ　タロウ | |
| 代表者職氏名 | 代表取締役　南幌　太郎 | |

２．受任者（支店等）※営業所等に業務の権限を委任する場合記入してください（別に委任状を提出）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 委任事項 | □入札・見積合せに関する件　□契約の締結に関する件　□契約金、保証金及び前払い金の請求・受領に関する件  □復代理人の選任の件　　　　□その他契約に関する一切の件 | | | |
| 支店等の  所　在　地 | 〒 | 電話番号 |  | |
| ＦＡＸ番号 |  | |
| （フリガナ） |  | 印鑑証明印（実印） | | 使用印鑑 |
| 支店等名称 |  |  | |  |
| （フリガナ） |  |
| 受任者職氏名 |  |

新規・継続

受　付　印

※直近年度の参加登録をしている方は継続に〇を付し

　それ以外の方新規に〇を付してださい。

３．事業所の概要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 営業の業種 | 設立登記（個人の場合は開業） | 資本金 | 従業員数 |
| ●● | ○○年○○月○○日 | ○○○万円 | ○○人 |

４．主な契約実績（審査基準日の前年1年間における実績。検査済みの契約に限る。）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 契約の相手方 | 契約（納入）の内容 | 契約年月日 | 契約金額（千円） |
| 官公庁 | △△△ | ●●● | ○○月○○日 | ○○○ |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 民間企業等 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

５．営業に必要な許可等（該当するところに〇を付してください。）

　（別表2を参照のうえ記入してください）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 採石 |  | 砂利 |  | 火薬 |  | 肥料 |  | 農薬 |
|  | ガス | ○ | 毒劇物 |  | 医療 |  | 医薬 |  | 麻薬 |
|  | 覚せい | ○ | 動物薬 |  | 計量 |  | 家畜 |  | 指定 |
|  | 認定 |  | 認証 |  | 揮発油 |  | 石油 |  | 食品 |
|  | 米穀 |  | 運輸 |  |  |  |  |  |  |

６．許可証等名称

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 業種 | 許可証等名称 | 業種 | 許可証等名称 |
| ●● | ●●●● | △△ | △△△△ |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※業種には上記「５．営業に必要な許可等」にて〇を付した業種を記入してください。

※〇を付した業種全て記入してください。