条件付一般競争入札参加資格確認申請書

　　年　　月　　日

真庭市長　様

申請者　 所在地

商号又は名称

代表者氏名

電話番号

ＦＡＸ番号

下記業務委託に係る条件付一般競争入札に参加したいので関係書類を添えて申請します。

　なお、申請書類の記載内容については事実と相違ないこと及び地方自治法施行令167条の４第１項の規定に該当しないことを誓約します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 公告年月日 |  |
| ２ | 業務番号 |  |
| ３ | 業務名 |  |
| ４ | 履行場所 |  |

注意事項

提出された申請書類のみで判断できないときは、ヒアリングを行う場合がある。

|  |
| --- |
| 　受　　領 |
|  |

履　行　実 績 調 書

年　　月　　日

真庭市長　　様

所　在　地

商号又は名称

代表者氏名

　今回、申請した業務と同種又は類似業務等の実績は下記のとおりです。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 業務名 |  |
| 発注機関名 |  |
| 契約金額 | 千円 |
| 履行期間 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日 |
| 業務概要 |  |

注意事項

１　公告日以前に完了した公共事業（元請に限る。）のうち、同種又は類似業務の代表的なもので完了年月日の新しいもの１件を記入すること。

２　当該業務に係る請負契約書の写し等（業務名、発注機関名、契約金額、履行期間）を添付すること。

配置予定技術者等調書

　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地商号又は名称代表者氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 一級建築士事務所登録番号 |  |
| 業務名 |  |
| 配置予定技術者 | 管理技術者氏　　　名 |  | 登録番号第　　　　　　　　号 |
| 照査技術者氏　　　名 |  | 登録番号第　　　　　　　　号 |
| 雇用確認書類 | 下記のうちいずれかの書類を添付のこと□　健康保険被保険者証（保険者番号等にマスキングが必要）□　健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬決定通知書□　住民税特別徴収額の通知書・変更通知書□　雇用証明書（雇用する会社が作成したもの） |

注意事項

　１　配置予定技術者の国家資格証明書の写しを添付すること。