

入札(見積)参加資格審査申請書

貴院における物品の売買、製造の請負その他の契約の入札等に参加したいので関係法令等を熟知のうえ必要書類を添えて資格の審査を申請します。

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及び次の事項を誓約します。

平成 年 月 日

橋本市病院事業管理者

殿

〒 -

(1) 住 所
(所在地)
ふりがな
商号又は名称

実印

代表者職氏名

電 話 () - _____

F A X () - _____

誓約事項

- (1) 地方自治法施行令第 167 条の 4 の規定に該当しないこと。
- (2) 貴院の指名を受けたうちは、信義を重んじ、誠実を旨とし、貴院の契約に関する諸規定を遵守し、契約事項その他御指示の事項を確実に履行します。

なお、上記の事項を履行しなかったときは、即時入札参加資格を取り消され、又は入札参加の除外を受けても異議がありません。

(2) 委任先事業所

受 任 者

〒 -

所 在 地

名 称

受任者職氏名

電 話 () -

F A X () -

(3)

営
業
担
当
者

所 属
担当品目等
氏 名

所 属
担当品目等
氏 名

申請書作成担当者

氏 名

(8) 委 任 状

私は下記の者を代理人と定め、橋本市民病院との下記事項に関する権限を委任します。

平成 年 月 日

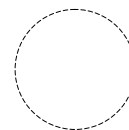
委 任 者

住所又は所在地 _____

会 社 名 _____

代表者職氏名 _____

印鑑証明書添付印



印

委 任 事 項

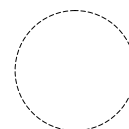
- | | |
|----------------------------------|-----------------|
| 1. 見積、入札に関する件 | 1. その他契約履行に関する件 |
| 1. 契約締結に関する件 | 1. 復代理人選任の件 |
| 1. 契約金、保証金の請求受領に関する件 | |
| 1. 委任期間 平成 年 月 日から
平成 年 月 日まで | |

受 任 者

住所又は所在地 _____

事業所名称 _____

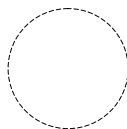
職 氏 名 _____



印

(9) 使 用 印 鑑 届

見積・入札、契約締結、契約金の請求受領、契約履行及び復代理人選任に関して、
次の印鑑を使用します。



(使用印鑑)



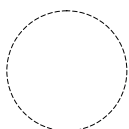
(使用社印)

住 所 又 は 所 在 地 _____

会社名 (事業所名称) _____

代表者 (受任者) 職氏名 _____

- ・受任者のないときは
印鑑証明書添付印
- ・受任者のあるときは
前記受任者の印



印

貴社の営業実績

(10) 総括表

貴社の決算年度		㉠ 総売上高			㉡ 本市取引実績額 (直前の決算期より過去1年分)		
前年度	年 月 日～ 年 月 日	十億	百万	千円	十億	百万	千円

(11) 売上比率

$\frac{\text{㉡ 本市取引実績額}}{\text{㉠ 総売上高}} \times 100$ %	$\frac{\text{官公庁売上高(千円)}}{\text{㉠ 総売上高}} \times 100$ %	$\frac{\text{民間売上高(千円)}}{\text{㉠ 総売上高}} \times 100$ %
---	--	---

(12) 所在地見取図

委任先事業所（委任先事業所のない場合は本社）への案内図（必ず記入してください。）
 （最寄りの交通機関からの順路を詳細に図示してください。）

北
↑

一般競争(指名競争)参加資格審査
申請に際する個人情報の取扱いについて

橋本市病院事業管理者 様

私は、一般競争(指名競争)参加資格審査申請書類に関して、貴院が法人
又は代表者等の個人情報等を利用すること、また、指名業者登録名簿を公開
することについても承諾いたします。

平成 年 月 日

住 所 及 び 所 在 地

氏名又は名称及び代表者名

⑩