（様式１）

**一般競争入札参加資格確認申請書**

令和　　年　　月　　日

五 條 市 長　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受付番号 |  |  |
| 住　　　　所 |  |
| 商号又は名称 |  |
| 代表者職氏名 |  |  |

令和７年５月８日付けで公告のありました下記の一般競争入札案件への参加を希望するので、競争入札参加資格について確認されたく、下記の書類を添えて申請します。

なお、入札公告に記載された入札参加資格の要件をすべて満たしていること、並びに本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。

記

１　案 件 名　　五條市国民健康保険特定健康診査受診率向上対策業務委託

２　申請者連絡先（必須）

|  |  |
| --- | --- |
| 本件責任者役職・氏名 |  |
| 本件担当者所属・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| 電子メールアドレス |  |

３　添付書類

・　契約履行実績証明書（様式１の２）

※実績証明書に記載した契約の契約書等（受注形態、内容等が記載された契約書等）の写しを添付して下さい。

※五條市に業者登録がない場合

・　入札説明書３（１）に準じる書類

（様式１）

**一般競争入札参加資格確認申請書**

**記 入 例**

令和**○**年**○**月**○**日

五 條 市 長　様

五條市に業者登録がある場合は登録時の受付番号を記入してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受付番号 | **○○○** |  |
| 住　　　　所 | **○○県○○市○○町○○番地の○** |
| 商号又は名称 | **株式会社○○○○○** |
| 代表者職氏名 | **代表取締役　○○ ○○** |  |

令和●年●月●日付けで公告のありました下記の一般競争入札案件への参加を希望するので、競争入札参加資格について確認されたく、下記の書類を添えて申請します。

なお、入札公告に記載された入札参加資格の要件をすべて満たしていること、並びに本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。

記

１　案 件 名　　●●●●●●●●●●●●●

２　申請者連絡先（必須）

|  |  |
| --- | --- |
| 本件責任者役職・氏名 | **○○部営業部長　○○ ○○** |
| 本件担当者所属・氏名 | **○○部 ○○課 ○○係　○○ ○○** |
| 電話番号 | **○○○○－○○－○○○○** |
| ＦＡＸ番号 | **○○○○－○○－ＸＸＸＸ** |
| 電子メールアドレス | **○○○○.○○＠○○.○○.○○** |

３　添付書類

・契約履行実績証明書（様式１の●）

・様式１の●、記載実績の官公庁との契約書の写し

・●●●●法（昭和●●年法律第●●号）第●条第●項●号の●●●●●●事業の●●●●大臣の許可証の写し。

※五條市に業者登録がない場合

・暴力団に関与のない旨等の誓約書兼承諾書（様式１の●）

・法人登記の履歴事項全部証明書（法人）もしくは身分証明書（個人事業者）（写し可）

・●●●●●●●●●●

・●●●●●●●●●●