

入札参加資格者随時登録申請書

年 月 日

神奈川県後期高齢者医療広域連合長 様

(本社又は本店)

所 在 地

商号又は名称

代表者職氏名

⑩

平成31・32（2019・2020）年度入札参加資格者登録について、参加資格の要件をすべて満たしているため、次のとおり関係書類を添えて申請します。

また、入札参加資格の有効期間において、神奈川県後期高齢者医療広域連合が作成した登録者名簿（商号又は名称、代表者職氏名、所在地、電話番号、営業種目等）の公表に同意します。

なお、この申請書及び添付書類の内容について事実と相違ないことを宣誓します。

1 事業体区分 法人・個人

2 添付書類

↓提出の有無（○を記入してください）

	入札参加資格者登録申請書		身分証明書（個人のみ）
	入札参加資格データ表（別紙1）		事業税納税証明書（個人のみ）
	営業種目等登録書（別紙2）		県民税納税証明書（法人のみ）
	許認可情報（別紙3）		市町村民税納税証明書（法人及び個人）
	使用印鑑届（別紙4）		ISO.ISMS 登録証の写し（取得者のみ）
	委任状（別紙5）		営業に係る許可・許可証の写し
	暴力団排除に関する誓約書（別紙6）		フラットファイル（黄色）
	会社概要調書（別紙7）		返信用封筒
	履歴事項全部証明書（法人のみ）		

営業種目等登録書

商号又は名称 _____

1	営業種目	希望する種目コードと名称を記入してください。 <input type="text"/> <input type="text"/>	
	細目コード	希望する細目コード（A～Z）を列記してください。 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
	備考	「020その他の物品・細目Zその他の物品」、「323その他の委託等・細目Zその他の委託等」、「602保険」、「603その他の業務」を希望する場合は、具体的な内容を記入してください。 ※上記の以外の種目・細目については、備考欄の記入は不要です。 <input type="text"/>	
2	営業種目	<input type="text"/> <input type="text"/>	
	細目コード	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
	備考	<input type="text"/>	
3	営業種目	<input type="text"/> <input type="text"/>	
	細目コード	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
	備考	<input type="text"/>	
4	営業種目	<input type="text"/> <input type="text"/>	
	細目コード	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
	備考	<input type="text"/>	
5	営業種目	<input type="text"/> <input type="text"/>	
	細目コード	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
	備考	<input type="text"/>	

◎営業種目・細目コード欄には別紙【営業種目・細目一覧】を参照し、該当するものを記入してください。（登録順位の記入は不要です。）

◎最大10種目まで登録できます。（6種目以上登録する場合は、別紙を使用してください。）

6	営業種目	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	細目コード	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	備考	<input type="text"/>	

7	営業種目	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	細目コード	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	備考	<input type="text"/>	

8	営業種目	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	細目コード	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	備考	<input type="text"/>	

9	営業種目	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	細目コード	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	備考	<input type="text"/>	

10	営業種目	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	細目コード	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	備考	<input type="text"/>	

別紙3

許認可情報

商号又は名称 _____

1	種目		許認可証の写し	提出・未提出
	許認可等の名称			
	許認可等の番号			
	許認可等年月日	年	月	日
	有効期限	無期限の場合は入札参加資格の有効期限（2021年3月31日）を記入してください。		
		年	月	日

2	種目		許認可証の写し	提出・未提出
	許認可等の名称			
	許認可等の番号			
	許認可等年月日	年	月	日
	有効期限	年	月	日

3	種目		許認可証の写し	提出・未提出
	許認可等の名称			
	許認可等の番号			
	許認可等年月日	年	月	日
	有効期限	年	月	日

4	種目		許認可証の写し	提出・未提出
	許認可等の名称			
	許認可等の番号			
	許認可等年月日	年	月	日
	有効期限	年	月	日

5	種目		許認可証の写し	提出・未提出
	許認可等の名称			
	許認可等の番号			
	許認可等年月日	年	月	日
	有効期限	年	月	日

- ◎【営業に係る許認可等一覧】を参照し、正式名称で記入してください。
- ◎そのうち、許認可証の写しが必須となる種目を申請する場合は写しを添付してください。
- ◎許認可を受ける必要の無い営業種目のみの申請者については、許認可等の名称欄に「該当なし」と記入してください。

別紙 4

使 用 印 鑑 届

年 月 日

神奈川県後期高齢者医療広域連合長 様

(本社又は本店)

所 在 地

商号又は名称

代表者職氏名

⑩

次の印鑑を入札、見積り、契約の締結、代金の請求及び受領、物品の収受、その他契約に関し使用したいので届け出ます。



注意事項

- 1 入札書、見積書、契約書、代金請求書及び領収書等に使用する印鑑を所定欄に押印してください。
- 2 入札・契約等の権限を代理人に委任する場合は、別紙5委任状の受任者の使用印を所定欄に押印してください。
- 3 社印（社判・角判）などの個人を特定することができない印は、使用できません。

別紙 5

委 任 状

年 月 日

神奈川県後期高齢者医療広域連合長 様

【委任者】（本社又は本店）

所 在 地

商号又は名称

代表者職氏名

㊞

私は、下記の者を代理人と定め、神奈川県後期高齢者医療広域連合との間における下記事項に関する権限を委任します。

【受任者】

所 在 地

商号又は名称

代表者職氏名

㊞

委任事項

- 1 見積り及び入札について
- 2 契約の締結について
- 3 保証金の納付、還付の請求及び領収について
- 4 代金の請求、受領、物品の収受について
- 5 復代理人の選任について
- 6 その他契約履行に関することについて

委任期間 年 月 日から 2021年3月31日まで

注意事項

- 1 代表者名で入札、契約をされる場合は必要ありません。
- 2 受任者の印は、使用印鑑届と同じ印を押印してください。

暴力団排除に関する誓約書

年 月 日

神奈川県後期高齢者医療広域連合長 様

(本社又は本店)

所 在 地

商号又は名称

代表者職氏名

⑨

私は、神奈川県暴力団排除条例（平成22年神奈川県条例第75号。以下、「条例」という。）の趣旨を理解した上で、次の事項について誓約します。

- 1 条例第2条第2号に定める暴力団、同条第3号に定める暴力団員、同条第4号に定める暴力団員等、同条第5号に定める暴力団経営支配法人等又は条例第9条にいう暴力団員等と密接な関係を有すると認められる者のいずれにも該当しません。また、条例第23条に違反している事実はありません。
- 2 1の誓約事項と相違する事実が判明した場合は、入札参加資格の取消し、契約解除等の神奈川県後期高齢者医療広域連合が行う契約に係る一切の措置について、異議の申立てを行いません。

平成31・32年度入札参加資格者随時登録申請書類確認表

	商号又は名称	
申請担当者様の情報	部署	
	氏名	
	電話	
	FAX	

※書類の内容等について、確認・問い合わせする際に使用します。
名刺等の添付でも結構です。

↓ 提出する書類等にチェックしてください。

広域連合使用欄 ↓

1		入札参加資格者登録申請書	
2		別紙1 入札参加資格データ表	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>※履歴事項全部証明書について 提出日から起算して前3か月以内に発行された証明書を書面(写し可)により添付してください。</p> <p>※納税証明書について ●本社(委任する場合は委任先)が東京都23区内の法人の場合 ①都民税納税証明書のみ提出すること</p> <p>●本社(委任する場合は委任先)が東京都23区内以外の法人の場合 ①法人県民税の納税証明書及び ②法人市町村民税納税証明書を提出すること (注)法人事業税ではありませんのでご注意ください</p> </div>
3		別紙2 営業種目等登録書	
4		別紙3 許認可情報	
5		別紙4 使用印鑑届(要押印)	
6		別紙5 委任状(委任する場合のみ。要押印)	
7		別紙6 暴力団排除に関する誓約書(要押印)	
8		別紙7 会社概要調書	
9		履歴事項全部証明書(法人のみ) ※写し可	
10		身分証明書(個人のみ)	
11		事業税納税証明書(個人のみ)	
12		県民税納税証明書(法人のみ) ※写し可	
13		市町村民税納税証明書(法人及び個人) ※写し可	
14		ISO.ISMS登録証の写し(取得者のみ)	
15		営業に係る許可・許可証の写し(写しの提出が必須条件の場合、その他は任意)	
16		平成31・32年度入札参加資格者登録変更届出書類確認表	
17		フラットファイル(新規登録のみ。黄色)	
18		返信用封筒(定型。82円切手の添付。送付先住所記載済みのもの)	

(広域連合使用欄) 業者コード