（様式第１号）

競争入札参加資格審査申請書

　長崎県が発注する長崎県小児慢性特定疾病システム導入業務に係る競争入札に参加する資格について、関係書類を添えて審査を申請します。

　なお、この申請書及び添付書類の内容については、事実と相違ないことを誓約します。

令和　　年　　月　　日

　長崎県知事　大石　賢吾　様

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 本店 |  | 郵便番号 |  |  |  | － |  |  |  |  |  |
| 所在地 |  |
| フリガナ商号又は名称 |  |
|  |
| フリガナ代表者職氏名 |  |
|  |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| Ｅメール |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 支店 |  | 郵便番号 |  |  |  | － |  |  |  |  |  |
| 所在地 |  |
| フリガナ商号又は名称 |  |
|  |
| フリガナ代表者職氏名 |  |
|  |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| Ｅメール |  |

　　　　○消費税及び地方消費税の区分（次のいずれかの番号を○で囲むこと。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | １　課税　　　　　　２　非課税 |  |

添付書類

１　誓約書

２　営業概要書

３　委任状

４　法人

　(1) 履歴事項全部証明書（登記簿謄本）

　(2) 前事業年度の決算報告書のうち貸借対照表及び損益計算書

５　個人

　(1) 本籍地の市区町村長が発行する身元(分)証明書

　(2) 住所地の市区町村長が発行する住民票の写し

　(3) 成年後見登記制度における登記事項証明書又は登記されていないことの証明書

　(4) 前年度の確定申告書のうち貸借対照表及び損益計算書

６　都道府県税に関し未納がないことを証する証明書

７　消費税及び地方消費税の未納がないことを証する証明書

８　印鑑届（様式第２号）

９　告示「３　競争入札参加者の資格要件」を証する書類（契約書の写し及び履行証明書等）

１　誓約書

　私は、長崎県が実施する長崎県小児慢性特定疾病システム導入業務に係る一般競争入札の参加資格申請にあたり、告示「２　競争入札に参加することができない者」のいずれにも該当していないことを誓約します。

　また、入札参加資格を取得したうえは、入札の執行、契約の履行にあたり、関係法令等を遵守し、決して不正の行為をなさないことを誓約いたします。

　なお、万一不正の行為があった場合において、資格取消し等の処分を受けても異議はありません。

令和　　年　　月　　日

　長崎県知事　大石　賢吾　様

　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　代表者（職）氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（注）「３委任状」により権限を支店長等に委任する場合は、本店代表者の誓約書及び支店長等の誓約書を提出すること。

２　営業概要書

(1) 損益状況　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：千円）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 総売上高(A) | 売上総利益（売上高－売上原価） | 当期純利益 | (A)のうち長崎県庁への売上高 |
| 前事業年度 |  |  |  |  |

※前事業年度の損益計算書計算期間　　　　　年　　月　　日　～　　　　　年　　月　　日

（注）１　前事業年度の損益計算書に基づいてその実績を記入すること。

　　　２　前事業年度の「（Ａ）のうち長崎県庁への売上高」は、（６）営業実績の長崎県庁売上高欄に記入した額の合計と一致すること。

(2) 従業員数（常勤の役員を含む。代表は除く。）　　　　　　　　　　　　　　　（単位：人）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 従業員数 | 区分 | 事務関係職員 | 技術関係職員 | その他職員 | 合計 |
| 総従業員数 |  |  |  |  |
| 支店等の従業員数 |  |  |  |  |
| 　　　　　　　　　支店 | ( ) | ( ) | ( ) | ( ) |
|  |  |  |  |  |

（注）支店等の従業員数は、長崎県内に支店等を有する場合及び入札の権限を支店等へ委任する場合に総従業員数の内数として記入すること。※パート・アルバイトは含まない

(3) 純資産の状況　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（単位：千円）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 純資産額 | 区分 | 資本金 | 繰越利益剰余金 | その他の純資産 | 計 |
| 前事業年度 |  |  |  |  |

※前事業年度の貸借対照表期末　　　　　年　　月　　日現在

（注）前事業年度の貸借対照表に基づいてその実績を記入すること。

(4) 財務比率

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 売　上　高当期利益率 |  | 当期純利益　　　　　　　　　　　　　千円 | ×100＝　　　　　　　　　％ |
| 売　上　高　　　　　　　　　　　　　千円 |
| 固定長期適合率 |  | 固定資産計　　　　　　　　　　　　　千円 | ×100＝　　　　　　　　　％ |
| 固定負債計＋純資産計　　　　　　　　千円 |
| 流動比率 |  | 流動資産計　　　　　　　　　　　　　千円 | ×100＝　　　　　　　　　％ |
| 流動負債計　　　　　　　　　　　　　千円 |

（注）１　前事業年度の貸借対照表及び損益計算書に基づいてその実績を記入すること。

　　　２　各金額の千円未満を四捨五入して記入し、比率は小数点以下第２位を四捨五入すること。

(5) 営業経歴

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 設立（創業）年月日 | 　　　年　　月　　日 | 営業年数 | 　　　　年　　　　月 |
| 現組織への変更年月日 | 　　　年　　月　　日 | 決算月 | 　　　　　　　　　月 |

※年月数は、申請書を提出する日の属する月の初日の前日までの年月数とする。

(6) 営業実績　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　損益計算書と同期間（単位：千円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 品目又は分類 | 金額 | 営業比率（%） | 長崎県庁売上高欄 |
|  |  | % |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 合計 |  | 100.0 |  |

（注）合計欄の額は、添付した前事業年度の損益計算書の売上高（金額）と一致すること。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ３　委任状（支店長等用）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 商号又は名称 |  |
| 私は、 | 役職名 | を代理人と定め下記権限を |
|  | 氏　名 |  |

　　委任します。記　　　　　　１　見積・入札・契約締結の件　　　　　　２　契約業務・代金請求・領収の件　　委任期間　　　　　　自　令和　　年　　月　　日　　　　　　至　令和　　年　　月　　日令和　　年　　月　　日　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称　　　　　　　　　　　　　　　　代表者（職）氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印　 |

（注）委任状は、権限を支店長等に委任する場合のみ記入すること。

（様式第２号）

印鑑届

|  |
| --- |
|  |

　本店（支店）が貴県との取引上使用する書類には、すべて上記の印鑑を使用いたしますので届け出ます。

令和　　年　　月　　日

　長崎県知事　大石　賢吾　様

　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者（職）氏名

（注）「３委任状」により権限を支店長等に委任する場合は、支店長等の印鑑届を提出すること。

（様式第３号）

資格審査結果通知書

令和　　年　　月　　日

　　商号又は名称

　　代表者（職）氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　長崎県知事　大石　賢吾　　　　　　印

　さきに提出されました競争入札参加資格審査申請書に基づき、貴社の参加資格を審査した結果、

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 下記のとおり | 資格がある | ものと決定しましたので通知します。 |
| 資格がない |

記

１　業務名　　　　　長崎県小児慢性特定疾病システム導入業務

２　登録年月日　　　年　　月　　日

３　有効期間　　　　登録日から　　　　年　　月　　日まで