|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 入札参加資格審査申請書（物品・委託・その他） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 令和　　年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 岐阜県後期高齢者医療広域連合長　　　　　　　　　様 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
| （　申　請　者　） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 法人番号 | | | | | | | | | | | | | |  | | | |  | | | |  | | | | |  | | |  | | | | |  | | | |  | | |  | | |  | | | |  | | | | |  | | | |  | |  | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 住所又は所在地 | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 商号又は名称 | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 代表者職氏名 | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ㊞ | | | |  | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | 岐阜県後期高齢者医療広域連合で行われる物品等の競争入札（見積合わせ）に参加したいので、関係書類を添えて、入札参加資格の審査を申請します。  　なお、この入札参加資格審査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。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | | ※受付番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 第　　　　号 | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
|  | 申請事務担当者 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | |  | | |
|  | 所属・氏名 | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | |
| 連絡先 | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | |
|  |  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | |  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ≪ 営　業　概　要　書 ≫ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | |
| １．岐阜県後期高齢者医療広域連合と取引をする本店・支店・営業所等 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| フリガナ | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 商号又は名称 | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| フリガナ | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 代表者職氏名 | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住所又は所在地 | | | | | | | | | | | | | | | | 〒 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 電話番号 | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 使用印鑑 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ＦＡＸ番号 | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | （会社印） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | （代表者印） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| メールアドレス | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| フリガナ | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 営業担当者 | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ２．業務内容 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 順位 | | | | | | | コード | | | | | | | 営業種目名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 具体的内容・特記事項 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| １ | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ２ | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ３ | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ４ | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ５ | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ６ | | | | | | |  | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ３．営業概要 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 従業  員数 | | | | | | 区分 | | | | | | | | | | | | | | 事務職員 | | | | | | | | | | | | 営業職員 | | | | | | | | | | | | | | 技術職員 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | その他 | | | | | | | | | | | | | | | 合計 | | | | | | | | | | | | | |
| 本店（全体） | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 人 |  | | | | | | | | | | | 人 | | |  | | | | | | | | | | | | 人 | | | | | | |  | | | | | | | | | | 人 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | 人 |
| 委任を受けた支店等 | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 人 |  | | | | | | | | | | | 人 | | |  | | | | | | | | | | | | 人 | | | | | | |  | | | | | | | | | | 人 | | | | |  | | | | | | | | | | | | | 人 |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 営  業  経  歴 | | | 創立事業開始 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 現在の組織 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 転廃休業期間 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 営業延年数 | | | | | | | | | | |
| 明・大  昭・平  令 | | | | | | | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 明・大  昭・平  令 | | | | | | 年　　月　　日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 自 | | | | | 年　　月 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | 年 | |
| 至 | | | | | 年　　月 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ４．経営状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 平均売上高 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | 千円 | | | | ①１事業年度前の売上高 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | 千円 | | | | | |
| ②２事業年度前の売上高 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | 千円 | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 自己資本比率 | | | | | | | | | | | | | | | １事業年度前 | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | ％ | | | 流動比率 | | | | | | | | | | | | | | | | | １事業年度前 | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | ％ | | |
| ２事業年度前 | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | ％ | | |
| ３事業年度前 | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | ％ | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ５．国際標準化機構（ＩＳＯ）による認証取得及びプライバシーマーク取得状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| チェック | | | | | | | | 名称等 | | | | | | | | | | | | | | | | | 取得年月日 | | | | | | | | | | | | | | | | | チェック | | | | | | | | | | 名称等 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 取得年月日 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | ＩＳＯ９００１ | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | ＩＳＯ２７００１ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | ＩＳＯ１４００１ | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | プライバシーマーク | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ６．主な契約実績（官公庁発注分：直近２年度分の営業種目別の主な実績） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 発注者 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 契約内容（物品名又は業務名） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 契約年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 契約金額 | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ７．主な契約実績（民間企業発注分：直近２年度分の営業種目別の主な実績） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 発注者 | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | 契約内容（物品名又は業務名） | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 契約年度 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 契約金額 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 都道府県名 | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 年度 | | | | | | |  | | | | | | | | | | | 千円 | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ８．岐阜県内市町村入札参加資格者名簿登載状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | 市名 | | | | | | | | | | | | |  | | 市名 | | | | | | | | | | |  | | | 市名 | | | | | | | | | | |  | | | 町村名 | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | 町村名 | | | | | | | | | | | |  | | | | | 町村名 | | | | | | | | | |
|  | | | | 岐阜市 | | | | | | | | | | | | |  | | 瑞浪市 | | | | | | | | | | |  | | | 山県市 | | | | | | | | | | |  | | | 岐南町 | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | 安八町 | | | | | | | | | | | |  | | | | | 川辺町 | | | | | | | | | |
|  | | | | 大垣市 | | | | | | | | | | | | |  | | 羽島市 | | | | | | | | | | |  | | | 瑞穂市 | | | | | | | | | | |  | | | 笠松町 | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | 揖斐川町 | | | | | | | | | | | |  | | | | | 七宗町 | | | | | | | | | |
|  | | | | 高山市 | | | | | | | | | | | | |  | | 恵那市 | | | | | | | | | | |  | | | 飛騨市 | | | | | | | | | | |  | | | 養老町 | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | 大野町 | | | | | | | | | | | |  | | | | | 八百津町 | | | | | | | | | |
|  | | | | 多治見市 | | | | | | | | | | | | |  | | 美濃加茂市 | | | | | | | | | | |  | | | 本巣市 | | | | | | | | | | |  | | | 垂井町 | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | 池田町 | | | | | | | | | | | |  | | | | | 白川町 | | | | | | | | | |
|  | | | | 関市 | | | | | | | | | | | | |  | | 土岐市 | | | | | | | | | | |  | | | 郡上市 | | | | | | | | | | |  | | | 関ヶ原町 | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | 北方町 | | | | | | | | | | | |  | | | | | 東白川村 | | | | | | | | | |
|  | | | | 中津川市 | | | | | | | | | | | | |  | | 各務原市 | | | | | | | | | | |  | | | 下呂市 | | | | | | | | | | |  | | | 神戸町 | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | 坂祝町 | | | | | | | | | | | |  | | | | | 御嵩町 | | | | | | | | | |
|  | | | | 美濃市 | | | | | | | | | | | | |  | | 可児市 | | | | | | | | | | |  | | | 海津市 | | | | | | | | | | |  | | | 輪之内町 | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | 富加町 | | | | | | | | | | | |  | | | | | 白川村 | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ９．営業上の許可・認可等 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 許認可等の名称 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 許認可権者 | | | | | | | | | | 取得者名 | | | | | | | | | | | | | | | 番号 | | | | | | | | | | | | | | | | | 取得年月日 | | | | | | | | | | | | | | 有効期限 | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| １０．取り扱いメーカー | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 区分 | | | | | | | | | | | | | コード | | | | | | | | | 営業種目名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | メーカー名 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 具体的内容・特記事項 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| メ | | 代 | | | 特 | | | | 販 | 取 | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | |  | | |  | | | |  |  | | |  | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
| 委任状 | | | | |
|  | | | | |
| 岐阜県後期高齢者医療広域連合長　　　　　　様 | | | | |
|  | | | | |
| 令和　　年　　月　　日 | | | | |
|  | | | | |
|  | （委任者） | 住所又は所在地 |  |  |
|  |  | 商号又は名称 |  |  |
|  |  | 代表者職氏名 |  | ㊞ |
|  | | | | |
| 私は次の者を代理人と定め、令和　　 年　　 月　　 日から令和６年３月３１日までの間において、岐阜県後期高齢者医療広域連合との契約を締結するものについて、以下の権限を委任します。 | | | | |
|  | | | | |
|  | （受任者） | 住所又は所在地 |  |  |
|  |  | 商号又は名称 |  |  |
|  |  | 代表者職氏名 |  | ㊞ |
|  | | | | |
| （委任事項） | | | | |
| １．入札及び見積りに関する一切の件 | | | | |
| ２．契約の締結及び契約に定める関係書類に関する一切の件 | | | | |
| ３．物品・成果物の納入に関する件 | | | | |
| ４．代金の請求及び受領に関する件 | | | | |
| ５．復代理人の選任に関する件 | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
| 誓約書 | | | | |
|  | | | | |
| 岐阜県後期高齢者医療広域連合長　　　　　　様 | | | | |
|  | | | | |
| 令和　　年　　月　　日 | | | | |
|  | | | | |
|  |  | 住所又は所在地 |  |  |
|  |  | 商号又は名称 |  |  |
|  |  | 代表者職氏名 |  | ㊞ |
|  | | | | |
| 貴広域連合の競争入札参加資格審査申請にあたり、当社（私）は下記事項について誓約します。 | | | | |
| なお、この誓約に違背した場合は、貴広域連合から入札参加資格の取消、入札参加停止、契約解除等のいかなる措置を受け、かつ、その事実を公表されても異存ありません。 | | | | |
|  | | | | |
| 記 | | | | |
|  | | | | |
| １．当社（私）及び当社の役員並びに使用人は、以下の(1)から(8)までに掲げるもの（以下「暴力団等」という。）ではありません。 | | | | |
| (1) 暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第77号。以下「法」という。）第２条第２号に規定する暴力団をいう。以下同じ。） | | | | |
| (2) 暴力団員（法第２条第６号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。） | | | | |
| (3) 暴力団又は暴力団員によりその事業活動を実質的に支配されている者 | | | | |
| (4) 暴力団又は暴力団員によりその事業活動に実質的に関与を受けている者 | | | | |
| (5) 自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図り、又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどしている者 | | | | |
| (6) 暴力団又は暴力団員に対して資金を提供し、又は便宜を供与するなど直接的又は積極的に暴力団の維持又は運営に協力し、又は関与している者 | | | | |
| (7) 暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれらを不当に利用している者 | | | | |
| (8) 暴力団員と密接な交友関係を有する者 | | | | |
| ２．暴力団や暴力団を関係がある企業への下請契約若しくは資材、原材料等の購入契約、また私的交際等いかなる名目であっても関係を持たず、暴力団等の不当介入に対しては、貴広域連合や警察等の関係機関と協力の上、その排除に努めます。 | | | | |
| ３．今後とも私的独占の禁止及び公正取引の確保に関する法律（昭和22年法律第54号）等の関係法令を遵守し、社会から信用・信頼される企業づくりに努めるとともに、貴広域連合から受注した場合は、貴広域連合の指導・要請等に誠実に対処します。 | | | | |
|  | | | | |