

## 一般競争入札参加資格確認申請書

令和 年 月 日

京都府立医科大学事務局総務課長 塩見 豊寿 様

( 申 請 者 )

所 在 地

商号又は名称

代表者の職・氏名

印

令和元年7月10日に入札公告のありました「令和元年度防火対象物定期点検業務及び防災管理定期点検業務」委託に係る一般競争入札参加資格の確認について、別添資料を添えて申請します。

なお、この申請書及び添付書類(以下「提出書類」という。)のすべての記載事項は事実と相違なく、記載事項のとおり業務を履行することを誓約します。

また、提出書類の全ての記載事項について、相違点・時期の遅滞等がある場合は、契約の解除等、所要の措置がなされても異議申立て等を行いません。

(添付書類)

- 1 概要調査票 (別紙様式2)
- 2 履行実績調書 (別紙様式3)  
※契約書(仕様書含む)の写しを添付
- 3 役員等調書 (別紙様式5) 及び誓約書 (別紙様式6)  
または、京都府競争入札参加資格審査結果通知書 (写)
- 4 業務を行う者の「防火対象物点検資格者及び防災管理点検資格者」免状の写し
- 5 質疑書 (提出あり・提出なし) \* ( ) 内のいずれかを○で囲むこと
- 6 返信用封筒

確認申請書類作成責任者

氏名

電話

FAX

E-mail

## 事業所の概要調査表

商号又は名称																					
1 代表者名																					
2 資本金額 (H31.1.1 現在)																					
3 設立年月日																					
4 主たる事業所の所在地等	〒  Tel: (     )     -																				
5 本件委託業務を管轄する 支店、営業所の所在地等	〒  Tel: (     )     -																				
6 主たる契約先	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">業 務 内 容 ( 契 約 名 )</th> <th style="width: 20%;">契 約 期 間 ( 年 月 日 ~ 年 月 日 )</th> <th style="width: 30%;">契 約 金 額 ( 千 円 )</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> <p style="font-size: small; margin-top: 5px;">* 行数が足りない場合は、別紙添付可</p>			業 務 内 容 ( 契 約 名 )	契 約 期 間 ( 年 月 日 ~ 年 月 日 )	契 約 金 額 ( 千 円 )															
業 務 内 容 ( 契 約 名 )	契 約 期 間 ( 年 月 日 ~ 年 月 日 )	契 約 金 額 ( 千 円 )																			

令和 年 月 日

京都府立医科大学事務局総務課長 塩見 豊寿 様

(申請者)

所在地

商号又は名称

代表者の職・氏名

印

## 履行実績調書

次のとおり履行実績があることを、契約書の写しを添えて申告します。

業務名			
発注者 (医療機関名)			
病床数	床		
業務内容 (契約名)			
業務場所 (名称・住所)			
当該業務の 管轄営業所名			
契約金額		契約区分	元請・下請
契約期間	年 月 日 ~ 年 月 日		
添付書類	チェック欄		
	(1) 契約書 (仕様書含む) の写し	...	<input type="checkbox"/>
	(2) 元請契約書 (本件履行実績が下請契約によるもの場合)	...	<input type="checkbox"/>

# 業務取引実績証明書

(発注者)

様

(申請者)

所在地

商号又は名称

代表者

印

一般競争入札に参加するため、京都府立医科大学に提出する必要がありますので、下記のとおり取引実績があることを証明願います。

## 記

施設名	
病床数	床
契約年月日	
契約期間	年 月 日から 年 月 日まで
契約金額	
業務内容	

上記のとおり取引実績があることを証明します。

令和 年 月 日

(発注者)

所在地

商号又は名称

代表者

印

連絡先(Tel) ( )

# 質 疑 書

質 疑 事 項	備 考
業務名：令和元年度防火対象物定期点検業務 及び防災管理定期点検業務	上記のとおり質問いたしますので御回答願います。 令和 年 月 日 住 所： 氏 名：
京都府立医科大学事務局総務課長 塩見 豊寿 様	