

一般競争入札参加資格確認申請について

京都府立医科大学事務局総務課

令和2年2月26日付けで公告した京都府立医科大学防災センター業務の入札に参加しようとする者は、次により申請書類を作成の上、参加資格の確認を受けてください。

記

1 提出期限及び送付先

提出期限	送付先
令和2年3月5日（木）午後5時 必着 * 書留郵便による郵送に限る。	〒602-8566 京都市上京区河原町通広小路上る梶井町465 京都府立医科大学事務局総務課福利厚生担当 電話番号 075-251-5110

2 入札参加資格の確認通知

一般競争入札参加資格確認結果の通知は、令和2年3月10日（火）に郵送（発送）により行います。

3 提出書類

一般競争入札参加資格 確認申請書	別紙様式1 法人印及び代表者印の押印をお願いします。	1部	
概要調査表	別紙様式2	1部	
確認	別紙様式3 「入札説明書」6の(5)に定める履行実績の業務内容を 記入してください。 ※必ず契約書（仕様書を含む）の写しを添付すること ※ 契約書で業務内容が確認できない場合は「業務取引 実績証明書（別紙様式4）を提出すること。 ※ 契約区分が下請けである場合、下請契約書だけでな く元請契約書（元請業者と委託事業主の）も添付すること	1部	
資料	確認書	「警備員指導教育責任者」免状の写し	1部
	（質疑書）	別紙様式5 * 質問事項がある場合のみ	1部
等	「一般競争入札参加資格確認結果 通知書」送付用封筒	表に申請者の住所・氏名を記入した封筒（ヨコ12cm×タ テ23.5cm）に694円切手を貼ったもの	1部

別紙様式 1

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 2 年 2 月 26 日に入札公告のありました「京都府立医科大学防災センター業務」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 「警備員指導教育責任者」免状の写し
(警備員指導教育責任者氏名 _____)
- 4 質疑書 (提出あり ・ 提出なし) * () 内のいずれかを○で囲むこと
- 5 返信用封筒

確認申請書類作成責任者

氏 名

電 話

F A X

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 (R2.1.1 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 5の営業所における警備員指導教育責任者氏名																			
7 主たる契約先 ・ 警備業法に規定された1号警備に該当するもの	<table border="1"> <thead> <tr> <th>業 務 内 容 (契 約 名)</th> <th>契 約 期 間 (年 月 日 ~年 月 日)</th> <th>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>* 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	
業務形態	24時間人員配置を 要する 要しない * いずれかを○で囲む

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：京都府立医科大学防災センター業務	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	