別記

第１号様式（第４条、第５条関係）

一般競争入札参加資格審査申請書

　ＨＩＶ無料検査事業、クラミジア無料検査事業、Ｃ型肝炎無料検査事業、Ｂ型肝炎無料検査事業及び梅毒無料検査事業の委託に係る一般競争入札に参加したいので、その資格の審査を、関係書類を添えて申請します。

なお、この申請書及び添付資料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。

年 月 日

京都府知事 　西　脇　隆　俊　　様

住所又は所在地

ふりがな

商号又は名称

ふりがな

代表者の職・氏名

第２号様式（第６条関係）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 証明番号 | 第 号 |  |

府税納税証明書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ※  納  税  義  務  者 | 住所又は  所在地 |  |
| 商号又は  名　　称 |  |
| 代表者の  職・氏名 |  |
| 使用目的 | | ＨＩＶ無料検査事業、クラミジア無料検査事業、Ｃ型肝炎無料検査事業、Ｂ型肝炎無料検査事業及び梅毒無料検査事業の委託に係る一般競争入札  参加資格審査申請のため |
| 証明事項 | | 府税（個人府民税を除く。）について滞納がないこと。 |
| 備　　　　考 | |  |

上記のとおり相違ないことを証明します。

　　　　年 月 日

印

備考 ※印欄は、申請人において記載してください。

府税には、附帯金を含みます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 受付年月日 | 令和　　年　　月　　日 | 手数料等納付済確認欄  （手数料金額　420円） |
|  | 受付番号 | 第　　　　　　　　　号 |  |

府税納税証明願

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 使用目的 | ＨＩＶ無料検査事業、クラミジア無料検査事業、Ｃ型肝炎無料検査事業、Ｂ型肝炎無料検査事業及び梅毒無料検査事業の委託に係る一般競争入札  参加資格審査申請のため | 請求枚数 |
| １枚 |
| 提出先 | 京都府知事 | |
| 証明事項 | 京都府税（個人府民税を除く。）について滞納がないこと。 | |

上記の事項を証明してください。

令和　　年　　月　　日

　　京都府知事　様

　　　所在地又は住所　　〒

　　　商号又は名称

　　　代表者の職・氏名

印　 　 ㊞

第３号様式（第６条関係）

|  |  |
| --- | --- |
| 営業経歴書 　　　　　(令和7年1月1日現在) | |
| 申請者 | 商号(名称) 　代表者の職･氏名 |
| 所在地  電話( ) 局 番 |
| 直接取引を希望する支店等  申請者と同一の  場合記入不要 | 商号(名称) 代表者の職･氏名 |
| 所在地  電話( ) 局 番 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 営業種目 | 比　　　率 |  |
|  | ％ |
|  | ％ |
|  | ％ |
|  | ％ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | | | |  | | |  | | | |  | |  |
|  | 営　業  年　数 | 営業開始年月 | | | | 営業年数 | | | 現組織へ変更した年月 | | | | 現組織へ変更後の営業年数 | |  |
| 年 月 | | | | 年　 月 | | | 年 月 | | | | 年 月 | |
| 従業員数 |  | | | | | | 営業実績 | | | 直前の２営業年度の平均契約金額 | | | |
| 全従業員数 | | | うち、取引  希望支店等  従業員数 | | |
| 人 | | | 人 | | | 百万円 | | | |
| 経産省認定情報処理技  術者数（審査基準日） | | 人 | | 人 | | |
| 主　要  取　引  実　績 | 直前の営業年度の契約実績 | | | | | | | | ２営業年度前の契約実績 | | | | |
| 取引先 | | 金 　 額 | | | 契約内容 | | | 取引先 | | 金　　額 | | 契約内容 |
|  | | 百万円 | | |  | | |  | | 百万円 | |  |
|  | |  | | |  | | |  | |  | |  |
|  | |  | | |  | | |  | |  | |  |

以下、法人のみ記入してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 自　己  資本額 | 払込資本金 | 百万円 | 特  年年  記  月月  事  日日  かま  項らで | 損  益  状  況 | ①売上高 | | | 百万円 |
| ②売上原価 | | |  |
| 積立金 |  | ①－② (A)売上総利益 | | |  |
| ③販売費及び一般管理費 | | |  |
| 繰越金  (繰越欠損) |  | (A)－③ (B)営業利益 | | |  |
| ④営業外収(損)益 | | |  |
| 準備金 |  | (B)－④ (C)経常利益 | | |  |
| 経営状況 | | | | |
| 計 |  | （総合）  売上高対営業利益率 | | （財務）  流動比率 | （販売）  売上高対総利益率 | |
| 自己資本  比率 | ％ | |  | |  |  | |
|  | | |

第４号様式

取引使用印鑑届

下記のとおり、取引使用印鑑を届け出ます。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 法人印（個人の場合は、個人印） | 代表者印（法人の場合に限る。） |  |

　 年 月 日

京都府知事　西　脇　隆　俊　様

住所又は所在地

ふりがな

商号又は名称

ふりがな

代表者の職・氏名

第５号様式（第６条関係）

委任状

商号又は名称 代理人

私は、受任者職・氏名　　　　　　　　　　　　印鑑　　　　 を代理人と定め、

下記の事項を委任します。

　委任事項

　ＨＩＶ無料検査事業、クラミジア無料検査事業、Ｃ型肝炎無料検査事業、Ｂ型肝炎

無料検査事業及び梅毒無料検査事業の委託に係る一般競争入札参加資格審査の申請に関する一切の権限

　 年 月 日

京都府知事 　西　脇　隆　俊　様

住所又は所在地

ふりがな

商号又は名称

ふりがな

代表者の職・氏名 印

第６号様式

一般競争入札資格審査申請書類調書

京都府が行うＨＩＶ無料検査事業、クラミジア無料検査事業、Ｃ型肝炎無料検査事業、Ｂ型肝炎無料検査事業及び梅毒無料検査事業に係る一般競争入札資格審査申請書類について

１　提出された書類を受理しました。

２　提出された書類のうち下記の書類が不備ですので再提出してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 法人の場合 | | 個人の場合 | |
| 入札参加資格審査申請書（１号様式） |  | 入札参加資格審査申請書（１号様式） |  |
| 商業登記事項証明書 |  | 身分証明書 |  |
| 定款 |  | 府税納税証明書 |  |
| 府税納税証明書（２号様式） |  | 消費税又は地方消費税納税証明書 |  |
| 消費税又は地方消費税納税証明書 |  | 営業経歴書（３号様式） |  |
| 営業経歴書（３号様式） |  | 営業実績調書 |  |
| 営業実績調書 |  | 取引使用印鑑届（４号様式） |  |
| 取引使用印鑑届（４号様式） |  | 臨床検査技師等に関する法律第２０条の３の規定による衛生検査所の登録を受けていることを証する書類の写し |  |
| 臨床検査技師等に関する法律第２０条の３の規定による衛生検査所の登録を受けていることを証する書類の写し |  | 申請することができない者（入札説明  書７(3)）に該当しないことを証する書類 |  |
| 委任状（５号様式） |  |
| 申請することができない者（入札説明  書７(3)）に該当しないことを証する書類 |  |
| 返信用封筒（相当額分の切手貼付） |  | 返信用封筒（相当額分の切手貼付） |  |

　　年　　月　　日

※申請者の商号

　　又は名称 様

※申請書類作成責任者名

連絡先℡（　　　）　 －

京都府健康福祉部健康対策課

（注）申請者においては、※印欄のみ記入してください。