**別記**

**第１号様式**

一般競争入札参加資格審査申請書

　京都府立心身障害者福祉センター浄化槽の最終清掃及び消毒業務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 　　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**

|  |  |
| --- | --- |
| 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 | | 京都府立心身障害者福祉センター浄化槽の最終清掃及び消毒業務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 １　※印欄は、申請人において記載してください。

２　府税には、附帯金を含みます。

**第２号様式**

|  |  |
| --- | --- |
| 受付年月日 | 平成　　年　　月　　日 |
| 受付番号 | 第　　　　　　　　　号 |

京都府収入印紙貼付欄

（ここに400円分を貼ってください。）

府税納税証明願

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 使用目的 | 京都府立心身障害者福祉センター浄化槽の最終清掃及び消毒業務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。

平成　　年 月 日

京都府知事 　　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

備考 １　府税には、附帯金を含みます。交付手数料（400円分の収入証紙）が必要です。

　　　２　府内に営業所等がない方も必要です。

　　　３　各府税事務所、各広域振興局税務室・府税出張所、府庁税務課で、証明が受けられます。

**第３号様式**

|  |  |
| --- | --- |
| 営業経歴書 　　　　　(　　　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 | | | |
| 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 | |
|  | |  |  | |
|  | | |
|  | | | |

過去５年以内の本件委託業務との類似業務の実績

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受託先 | 実施場所 | 金額 | 業務内容（実施日） |
| ( ) |  | 百万円 | （　　　年　　月　　日） |
| ( ) |  |  | （　　　年　　月　　日） |
| ( ) |  |  | （　　　年　　月　　日） |
| ( ) |  |  | （　　　年　　月　　日） |
| ( ) |  |  | （　　　年　　月　　日） |

**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　　　　 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**

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

京都府立心身障害者福祉センター浄化槽の最終清掃及び消毒業務に係る

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 　　　 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６号様式**

誓　約　書

　私は、京都府が実施する競争入札参加資格審査申請に当たり、京都府立心身障害者福祉センター浄化槽の最終清掃及び消毒業務に係る一般競争入札の参加資格の審査等に関する要領（平成１４年３月２９日制定）第４条第１項に該当しないことを誓約します。

　また、資格確認のため必要な官公庁（京都府警察本部等）への照会を行うことについて承諾します。

平成　　年　　月　　日

　　京都府知事　　　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