（様式２）

一般競争入札参加資格確認申請書

〔平成２８～３２年度　環境衛生センター　し尿処理施設管理業務委託〕

平成　　年　　月　　日

黒川地域行政事務組合理事会　理事長　浅　野　　元　殿

（住所）

（商号又は名称）

（代表者名）　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　平成２８年１月１４日付けで入札告示のありました下記業務に係る入札に参加する資格について確認されたく，下記の書類を添えて申請いたします。

　　なお，禁治産者及び準禁治産者並びに破産者で復権を得ない者でないことと，添付書類の　内容については，事実と相違ないことを誓約いたします。

記

１．業務名　　　平成２８～３２年度　環境衛生センター　し尿処理施設管理業務委託

２．施行場所　　　環境衛生センター　宮城県黒川郡大和町鶴巣大平字勝負沢５番地の１

３．添付書類

①　最新の経営事項審査結果通知書の写し

②　下水道処理施設維持管理業務登録簿に登録を証明するものの写し

③　類似施設の施設管理業務受託実績（過去５年分とし契約書の写しを添付すること）

④　責任者に関する調書

⑤　委託業務実施に必要な資格所有に関する調書

⑥　平成２７・２８年度一般競争及び指名競争入札参加資格受理票（承認書）の写し

⑦　代表者の住所、氏名を記載した返信用封筒（８２円切手貼付）１枚

　　※　申請は２部提出すること。

|  |
| --- |
| 受　付　番　号 |
|  |

（様式３）

責任者に関する調書

平成　　年　　月　　日

（住所）

（商号又は名称）

（代表者名）　　　　　　　　　　　　　　　㊞

本件業務を受託した時に，配置する責任者は下記のとおりです。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 業務分掌 | （フリガナ）氏名 | 職　　歴 | 実務経験年数 |
| 総括責任者 |  | 年入社 | 年 |
| 副責任者 |  | 年入社 | 年 |

（注意）

①　本業務を受託した場合は，上表に記載のある責任者を施設に配置し常駐させること。

②　責任者の経験等が確認できる経歴書を添付すること。

（様式４）

委託業務実施に必要な資格所有者に関する調書

平成　　年　　月　　日

（住所）

（商号又は名称）

（代表者名）　　　　　　　　　　　　　　　㊞

入札参加資格に示された「資格の所有者」

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 |  | 生年月日 | 　　　年　　月　　日 |
| 住　　所 |  |
| 資格免許 |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 氏　　名 |  | 生年月日 | 　　　年　　月　　日 |
| 住　　所 |  |
| 資格免許 |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 氏　　名 |  | 生年月日 | 　　　年　　月　　日 |
| 住　　所 |  |
| 資格免許 |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 氏　　名 |  | 生年月日 | 　　　年　　月　　日 |
| 住　　所 |  |
| 資格免許 |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

（１）資格を有する免許証等の写しを添付すること。

（２）記入欄が不足する場合は、適時コピーして使用してください。

質　問　回　答　書

平成　　年　　月　　日

商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　　　　　　　㊞

|  |  |
| --- | --- |
| 工事名 | 平成２８～３２年度　環境衛生センター　し尿処理施設管理業務委託 |
| 番号 | 質　問　事　項 | 回　答　事　項 |
|  |  |  |
|  | 回　答　者黒川地域行政事務組合理事会理事長　浅　野　　　元 |
| 連絡先　黒川地域行政事務組合　業務課　（FAX先022-345-1543）　 |