

資格審査申請書の記載事項に変更があった場合

入札参加資格者の方々には、次の事項に変更があったときは、速やかに「競争入札参加資格審査申請書記載事項変更届（様式第7号）」により知事に届け出ていただくことになっています。

- (1) 所在地
- (2) 商号又は名称
- (3) 法人にあっては代表者の役職名及び氏名、個人にあっては本人の氏名
- (4) 使用印鑑
- (5) 電話番号
- (6) 連絡先のメールアドレス
- (7) 登載業務の全部又は一部の廃止
- (8) 委任先についての上記(1)～(5)の事項

変更届に添付していただく書類は次のとおりです。

変更内容	添付書類
所在地	<ul style="list-style-type: none"> ・ 【法人】 法人登記簿謄本 ・ 【個人】 都道府県納税証明書 (コピー可) ・ 委任状がある場合は委任状 (様式第3号)
商号又は名称	<ul style="list-style-type: none"> ・ 【法人のみ】 法人登記簿謄本 (コピー可) ・ 委任先がある場合は、委任状 (様式第3号) ・ 使用印鑑の変更を伴う場合は、使用印鑑届 (様式第4号)
【法人】 代表者の役職及び氏名 【個人】 本人の氏名	<ul style="list-style-type: none"> ・ 【法人】 法人登記簿謄本 ・ 【個人】 身分証明書 (コピー可) ・ 委任先がある場合は、委任状 (様式第3号) ・ 使用印鑑の変更を伴う場合は、使用印鑑届 (様式第4号)
事業所等の名称、所在地及び代表者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 委任状 (様式第3号) ・ 使用印鑑の変更を伴う場合は、使用印鑑届 (様式第4号)
使用印鑑	<ul style="list-style-type: none"> ・ 使用印鑑届 (様式第4号)
委任状記載事項の変更	<ul style="list-style-type: none"> ・ 委任状 (様式第3号)
法人本部、医療・検診施設等の電話番号及びメールアドレス	<ul style="list-style-type: none"> ・ 添付書類なし

【お問い合わせ先】

住 所	〒420-8601 静岡県静岡市葵区追手町9-6
担 当 窓 口	静岡県経営管理部行政経営局健康指導課 入札参加資格担当
電 話 番 号	054-221-3197
F A X 番 号	054-221-3695
E - M a i l	kenkoushidou@pref.shizuoka.lg.jp

(例)

様式第7号

資格審査申請書等記載事項変更届

届出の提出日

令和△年△月△日

静岡県知事 様

(申請者)
 所在地 静岡県静岡市葵区〇-〇
 商号又は名称 財団法人 静岡県健康指導会
 代表者氏名 理事長 静岡 太郎 実印
 電話番号 054-***-****

変更前の申請の提出日

令和〇〇年〇月〇日付けをもって提出しました資格審査申請書及び添付書類の記載事項について、下記のとおり変更したのでお届けします。

なお、この変更届の記載事項については、事実と相違ないことを誓約します。

記 届出を要する変更事項

変更事項	<ul style="list-style-type: none"> 委任状記載事項 使用印鑑
変更年月日	<ul style="list-style-type: none"> 令和〇〇年〇月〇日
変更前	<ul style="list-style-type: none"> 委任状記載事項：受任者氏名 静岡追手町健康診断センター 所長 追手町 三郎 使用印鑑：—
変更後	<ul style="list-style-type: none"> 委任状記載事項：受任者氏名 静岡追手町健康診断センター センター長 葵 五郎 使用印鑑：別紙のとおり

変更があった日
(登記簿等と一致)

使用印鑑については
記載不要

使用印鑑については
「別紙のとおり」と記載

(申請担当者)
 所属名 総務課
 (部・課・支店等)

担当者名 健康 次郎

電話番号 054-***-****

FAX番号 054-***-****

メールアドレス *****@pref. shizuoka. co. jp

(例)

様式第3号

委任状

届出の提出日

令和△年△月△日

静岡県知事 様

(申請者)

郵便番号 420-8601

所在地 静岡県静岡市葵区追手町〇-〇

商号又は名称 財団法人 静岡健康指導会

代表者の役職名

理事長 静岡 太郎

実印

及び氏名

届出の提出日以降の日

資格の有効期限

私は下記の者を代理人と定め、令和 年 月 日から令和 年 月 日までの間、静岡県との間に関し、次の権限を委任します。

(受任者)

所在地 静岡県静岡市葵区追手町△-△

商号又は名称 財団法人 静岡県健康指導会

職氏名 静岡追手町健康診断センター

センター長 葵 五郎

印

記

- ① 見積り及び入札に関する事
- ② 契約の締結に関する事
- ③ 契約の履行に関する事
- ④ 代金の請求及び受領に関する事

(注) 該当する権限の番号に丸印を記入してください。

(例)

様式第4号

使用印鑑届

下記の印鑑を競争入札及び見積りの参加並びに契約の締結、代金の請求及び受領のために使用しますのでお届けします。

記

使 用 印 鑑	
------------------	--

※医療・検診機関の代表者等の代理人が県と取引する場合は、代理人の印鑑とする。

申請の提出日

令和△年△月△日

静岡県知事 様

(申請者)

郵便番号 420-8601

所在地 静岡県静岡市葵区追手町〇-〇

商号又は名称 財団法人 静岡県健康指導会

代表者の役職名

及び氏名 理事長 静岡 太郎

実印