

入札参加資格確認申請書

令和 年 月 日

静岡県沼津財務事務所長 様

住 所

商号又は名称

代表者氏名

印

下記の業務に係る競争入札に参加する資格確認について、資料を添えて申請します。
また、地方自治法施行令第167条の4の規定に該当しない者であること及び下記の4及び5で示した内容については、事実と相違ないことを誓約します。

記

1 公 告 日 令和6年2月13日

2 業 務 名 令和6年度 東部総合庁舎警備業務委託

3 業 務 場 所 静岡県沼津市高島本町1番地の3

4 添 付 書 類

- (1) 競争入札参加資格審査結果通知書（営業種目1）の写し
- (2) 警備業務受託実績確認書（別記様式2）
- (3) 配置予定者に関する調書（別記様式3）
- (4) 本社、支店又は営業所等に関する調書（別記様式4）

5 その他の事項

- (1) 会社更生法（平成14年法律第154号）に基づき更生手続開始の申立てがなされている者（更生手続開始の決定を受けている者を除く。）又は民事再生法（平成11年法律第225号）に基づき再生手続開始の申立てがなされている者（再生手続開始の決定を受けている者を除く。）でない。
- (2) 次のアからキのいずれにも該当しない。
 - ア 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号。以下「法」という。）第2条第2号に該当する団体（以下「暴力団」という。）
 - イ 個人又は法人の代表者が暴力団員等（法第2条第6号に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）又は暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者をいう。以下同じ。）である者
 - ウ 法人の役員等（法人の役員又はその支店若しくは営業所を代表する者で役員以外の者をいう。）が暴力団員等である者
 - エ 自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を与える目的をもって暴力団又は暴力団員等の利用をしている者
 - オ 暴力団若しくは暴力団員等に対して、資金等提供若しくは便宜供与する等直接的又は積極的に暴力団の維持運営に協力し又は関与している者
 - カ 暴力団又は暴力団員等と社会的に非難されるべき関係を有している者
 - キ 相手方が暴力団又は暴力団員等であることを知りながら、下請契約、資材又は原材料の購入契約その他の契約を締結している者

警備業務受託実績確認書

会社名 _____

| | 同種実績 1 | 同種実績 2 | チェック欄 |
|--|------------------------------|------------------------------|---|
| 業務名 | | | <input type="checkbox"/> 添付書類と一致しているか |
| 発注機関名 | | | <input type="checkbox"/> 添付書類と一致しているか |
| 業務場所 | | | <input type="checkbox"/> 添付書類と一致しているか |
| 契約金額 | | | <input type="checkbox"/> 添付書類と一致しているか |
| 履行期間 (平成25年度以降 で24か月以上) | 年 月 日 ～ 年 月 日 (か月) | 年 月 日 ～ 年 月 日 (か月) | <input type="checkbox"/> 平成25年度以降か <input type="checkbox"/> 合計で24か月以上あるか |
| 業務内容 | | | <input type="checkbox"/> 警備業務内容か |
| 対象建物の 規模等 | | | <input type="checkbox"/> 建物延床面積 4,000㎡以上かつ 5階建以上か(地 下を含んでも可) |
| 添付書類 (契約書) | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | |
| 添付書類 (仕様書) | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | |
| 添付書類 (建物の規模 がわかるもの パンフレット 等) | 有 ・ 無 | 有 ・ 無 | <input type="checkbox"/> 契約書、仕様書 で確認できる場合 は添付不要 |

* 必要に応じて、用紙を複写し、使用すること。

配置予定者に関する調書

会社名 _____

| | |
|--|---|
| 氏 名 | |
| 生年月日 | 年 月 日 |
| 雇用開始 年 月 日 | 年 月 日 |
| 自社との 雇用関係 (3か月 以上)を 証明する もの | 添付書類をチェック (いずれか1つ) <input type="checkbox"/> 健康保険被保険者証の写し <input type="checkbox"/> 健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬決定通知書の写し <input type="checkbox"/> 雇用保険被保険者資格取得等確認通知書の写し <input type="checkbox"/> その他 () |

- * 配置予定者として複数の候補者を記載することができる。その場合は、本様式を複写し、使用すること。
- * 配置予定者1名につき、1枚の調書を作成すること。

本社、支店又は営業所等に関する調書

会社名 _____

| | 郵便番号・所在地・名称・代表者氏名 |
|--|-------------------|
| 本社の状況 | |
| 沼津市内にある 本社、支店又は 営業所等の状況 ※支店・営業所の場合は、 「代表者氏名」は支店長・ 営業所長相当職とする。 | |