

# 競争入札参加資格審査申請書

令和 年 月 日

(あて先) 神川町長

令和5・6年度において神川町で行われる物品等の競争入札に参加する資格の審査を申請します。  
 なお、この申請書及び添付書類の内容については、事実と相違ないことを誓約します。

## 登録情報

|                  |           |   |          |              |
|------------------|-----------|---|----------|--------------|
| 本<br>社<br>情<br>報 | 法人又は個人の区分 | <input type="checkbox"/> 法人 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 組合 |          |              |
|                  | 商号又は名称    | (フリガナ) _____  |          |              |
|                  | 代表者役職名    |   | 代表者氏名    | (フリガナ) _____ |
|                  | 所在地       | 〒 _____<br>(事実上の所在地) 〒 _____  |          |              |
|                  | 電話番号      |   | ファクシミリ番号 |              |

|                                 |           |                               |          |              |
|---------------------------------|-----------|-------------------------------|----------|--------------|
| 申<br>請<br>事<br>業<br>所<br>情<br>報 | 事業所名      | <input type="checkbox"/> 本社申請 |          |              |
|                                 | 所在地       | 〒 _____                       |          |              |
|                                 | 代表者役職名    |                               | 代表者氏名    | (フリガナ) _____ |
|                                 | 電話番号      |                               | ファクシミリ番号 |              |
|                                 | 電子メールアドレス |                               |          |              |

|        |                        |                      |                  |       |    |
|--------|------------------------|----------------------|------------------|-------|----|
| 印<br>鑑 | 本社の代表者印<br>(印鑑証明と同じ印鑑) | 申請事業所の代表者印<br>(使用印鑑) | 経<br>営<br>状<br>況 | 資本金   | 千円 |
|        |                        |                      |                  | 自己資本額 | 千円 |
|        |                        |                      |                  | 売上高   | 千円 |
|        |                        |                      |                  | 従業員数  | 人  |

|                                   |       |   |           |   |                 |  |
|-----------------------------------|-------|---|-----------|---|-----------------|--|
| 障害者雇用状況                           | 雇用人数  | 人   | 法定雇用義務の有無 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 法定雇用率達成状況(雇用状況) | <input type="checkbox"/> 達成(有) <input type="checkbox"/> 未達成(無) |
| ISO9001                           | 取得の有無 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 有効期限      |   |                 |  |
| ISO14001<br>埼玉県エコアップ<br>エコアクション21 | 取得の有無 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | 有効期限      |   |                 |  |

|         |                  |  |          |  |
|---------|------------------|--|----------|--|
| 申請事務担当者 | 所属事業所<br>部 課 係 名 |  | 担当者氏名    |  |
|         | 電話番号             |  | ファクシミリ番号 |  |