

職員記入欄										
受付 番号					整理 番号					<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;">受付印</div>
本店 所在	1	管内	委任の 有無	1	有	委任先 所在	1	管内		
	2	県内		2	無		2	県内		
	3	県外		3	県外					

## 競争入札参加資格審査申請書

申請日： 令和  年  月  日  
※提出年月日とすること

十和田地域広域事務組合 管理者 殿

令和7・8年度において、十和田地域広域事務組合で行われる競争入札（又は見積り）に参加する者に必要な資格の審査について申請します。

なお、この申請書及び添付書類の内容については、事実と相違しないことを誓約します。

### 【申請者（本店・本社）情報】

01	本社(店)郵便番号	—	
02	フリガナ 本社(店)所在地		
03	フリガナ 商号又は名称		
04	代表者役職 フリガナ 代表者氏名		
05	本社(店)電話番号		本社(店)FAX番号

### 【委任先（支店・支社・営業所等）情報】

06	委任先郵便番号	—	
07	フリガナ 委任先所在地		
08	フリガナ 商号又は名称		
09	代表者役職 フリガナ 代表者氏名		
10	本社(店)電話番号		本社(店)FAX番号

【代理申請時使用欄】

11	郵便番号	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>
	フリガナ	<input type="text"/>		
	代理人住所	<input type="text"/>		
	代理人氏名	<input type="text"/>	印	

【営業状況調査】

12 ※個人の場合は記入不要

直前々年度分				直前年度分			
①	株主資本	<input type="text"/>	千円	①	株主資本	<input type="text"/>	千円
	(うち外国資本)	<input type="text"/>	千円		(うち外国資本)	<input type="text"/>	千円
②	評価・換算差額等	<input type="text"/>	千円	②	評価・換算差額等	<input type="text"/>	千円
③	新株予約権	<input type="text"/>	千円	③	新株予約権	<input type="text"/>	千円
④	純資産合計	<input type="text"/>	千円	④	純資産合計	<input type="text"/>	千円

13 常勤職員数  人

14 営業年数  年

創業	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>	月
休業又は転 廃業の期間	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>	月 から
	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>	月 まで
現組織への変 更	<input type="text"/>	年	<input type="text"/>	月

## 営業所一覧表

1	名称等	
	郵便番号	
	所在地	
	電話番号	
	FAX番号	
2	名称等	
	郵便番号	
	所在地	
	電話番号	
	FAX番号	
3	名称等	
	郵便番号	
	所在地	
	電話番号	
	FAX番号	
4	名称等	
	郵便番号	
	所在地	
	電話番号	
	FAX番号	
5	名称等	
	郵便番号	
	所在地	
	電話番号	
	FAX番号	
6	名称等	
	郵便番号	
	所在地	
	電話番号	
	FAX番号	

記入上の注意点

- 1 本表は、申請日現在で作成すること。
- 2 「所在地」欄には、営業所の所在地を上段から左詰めで記載すること。
- 3 「電話番号・FAX番号」欄には、上段に電話番号を、下段にFAX番号を記載することとし、市外局番、市内局番及び番号は、「-(ハイフン)」で区切ること。
- 4 記載欄が不足する場合は、同一の様式を用いて2ページ目を作成すること。

# 委任状

十和田地域広域事務組合管理者 殿

委任者  
 郵便番号 -  
 本社（店）所在地 0  
 商号または名称 0  
 代表者職氏名

私は、下記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

1. 委任期間 令和7年4月1日から令和9年3月31日まで（2年間）
2. 委任事項 ※該当する項目にチェックを入れてください。
  - ① 入札及び見積に関する事。
  - ② 契約の締結に関する事。
  - ③ 契約代金の請求に関する事。
  - ④ 契約代金の受領に関する事。
  - ⑤ 復代理人の選任に関する事。

受任者  
 郵便番号 -  
 所在地 0  
 商号または名称 0  
 役職名・氏名

印

※以下は、契約の締結、契約代金の請求、受領等が上記受任者と異なる場合に記入してください。  
 ただし、委任者が契約の締結、契約代金の請求、受領等をする場合は記入不要です。

- ① 契約の締結に関する事。
- ② 契約代金の請求に関する事。
- ③ 契約代金の受領に関する事。

受任者  
 郵便番号  
 所在地  
 商号または名称  
 （フリガナ）  
 役職名・氏名  
 電話番号  
 FAX番号

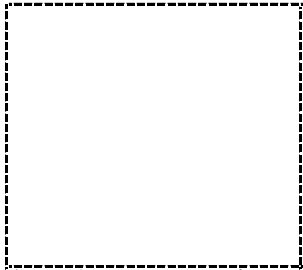
印

# 使用印鑑届

次の印鑑は、本社（店）代表者または受任者が入札及び見積への参加、契約の締結並びに代金の請求及び受領等のために使用しますのでお届けします。

社印


使用印鑑



社印(角印)は、代表者印とともに全ての提出書類に使用する場合のみ押印

代表者印

使用印鑑



令和 年 月 日

郵便番号 -  
所在地 0  
使用者 商号または名称 0  
代表者職氏名

## 登録希望工種表

順位	工種	許可区分	総合評定値	完成工事高 (千円)	業務内容等
1					
2					
3					
4					
5					



# 工 事 経 歴 書

(建設工種の種類)

※税抜きの額を記載すること

発注者	元請 又は 下請 の別	工 事 名	工 事 場 所 の 都 道 府 県 及 市 町 村 名	請 負 代 金 の 額 ( 千 円 )	工 期	
					着工年月	
					完成又は完成予定年月	
				千円	年	月
				千円	年	月
				千円	年	月
				千円	年	月
				千円	年	月
				千円	年	月
				千円	年	月
				千円	年	月
				千円	年	月

※記載欄が不足する場合は、同一の様式を用いて作成すること。



## 社会保険等（雇用保険、健康保険及び厚生年金保険）の適用を受けないこと の申立書

令和7・8度の競争入札参加資格申請をするにあたり、下記のとおり申し出ます。  
また、記載の内容について事実と相違ないことを誓約します。

### 記

(該当する□欄に、レ印を入れてください。)

#### 〔雇用保険〕

- 役員のための法人であるため。
- 使用する労働者の全てが65歳に達した日以後において新たに雇用したものであるため。
- その他

(理由)

#### 〔健康保険及び厚生年金保険〕

- 従業員5人未満の個人事業所であるため。
- 従業員5人以上であっても、強制適用事業所となる業種でない個人事業所であるため。
- その他

(理由)

令和 年 月 日

十和田地域広域事務組合管理者 様

〒

本社所在地

(申請者) 商号または名称

代表者職氏名