様式１

入札参加者資格審査申請書

令和　　年　　月　　日

沿岸広域振興局長　　様

申請者　　住所又は主たる事務所の所在地

名称及び代表者の氏名

宮古地区合同庁舎警備業務に係る一般競争入札に参加したいので、入札説明書３(1)により、下記書類を添付して申請します。

記

添付書類

１　警備業務に関する履行実績証明書

　　２　岩手県県税条例第３条に掲げる税目の納税証明書（様式第111号イ）の写し及び消費税の納税証明書（税務署が発行する「その３の２」又は「その３の３」）の写し

　　３　資本関係・人的関係に関する届出書

　　４　業務が履行できることの誓約書

　　５　業務従事予定者名簿

６　業務従事者への指導監督を行う者に係る履歴書

　　７　業務実施体制（組織）図及び緊急時連絡体制図

連絡先

　 担当者名：

　 電話：

FAX :

様式２

沿岸広域振興局長　　様

　　　　　申請者　　　　　　　　　　 　　　住所又は主たる事務所の所在地

名称及び代表者の氏名

警備業務に関する履行実績証明書

|  |  |
| --- | --- |
| 警備業務の名称 |  |
| 業務実施場所 |  |
| 最終請負額 | 円 |
| 履行期間 | 年　　月　　日から　　　　　年　　月　　日まで |
| 委託者 |  |
| 受託者(業者名) |  |
| 警備施設の名称 |  |
| 警備施設の  構造及び階数 |  |
| 警備施設  の延床面積 | ㎡ |

（注）　１　記載した業務の契約書の写しを添付してください。

様式３

資本関係・人的関係に関する届出書

令和　　年　　月　　日

　沿岸広域振興局長　様

　　住所又は主たる事務所の所在地

名称及び代表者の氏名

このことについて、下記のとおり届け出します。

記

１　資本関係に関する事項

　(1) 親会社等（会社法（平成17年法律第86号）第２条第４号の２に規定するもの）

親会社等の有無 有　・　無　（どちらかに○）

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 |  |
| 住所又は主たる事務所所在地 |  |
| 電話番号 |  |

　(2) 子会社等（会社法第２条第３号の２の規定によるもの）のうち、県庁舎警備業務に係る競争入札に参加する子会社等

子会社等の有無 有　・　無　（どちらかに○）

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 |  |
| 住所又は主たる事務所所在地 |  |
| 電話番号 |  |

２　人的関係に関する事項

宮古地区合同庁舎警備業務に係る競争入札に参加を予定している他の会社における役員兼任

役員兼任の有無　　有　・　無　（どちらかに○）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 役職・氏名 | |  |
| 兼任先 | 商号又は名称 |  |
| 役職 |  |

３　中小企業等協同組合に関する事項

中小企業等協同組合又はその組合員（会員）

該当の有無　　組合　・　組合員（会員）　・該当なし（いずれかに○）

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 |  |
| 住所又は主たる事務所所在地 |  |
| 電話番号 |  |

※　中小企業等協同組合法（昭和24年法律第181号）に規定する協同組合が届出を行う場合は、本書に全役員及び全組合員（会員含む）の名簿を添付すること。

様式４

誓約書

令和　　年　　月　　日

　沿岸広域振興局長　様

　　住所又は主たる事務所の所在地

名称及び代表者の氏名

　岩手県が発注する「宮古地区合同庁舎警備業務」の入札に参加するに当たり、下記のとおり当社の状況を報告します。

なお、本書の記載内容については事実と相違ないことを誓約します。

記

１　国又は他の地方公共団体における同種業務の履行状況等

1. 過去５年間における契約解除の有無　　　【 有り ・ 無し 】

〔有りの場合そのてん末及び本県においては誠実に業務を履行する旨の誓約〕

※注：有りの場合、契約解除通知を添付すること。

1. 過去５年間における指名停止処分の有無　【 有り ・ 無し 】

〔有りの場合そのてん末及び本県においては誠実に業務を履行する旨の誓約〕

※注：有りの場合、指名停止通知を添付すること。

２　従業員の労働福祉の状況等

1. 雇用時の最低賃金額（令和４年２月１日現在）

　　　　　　　　円　　【　月額　・　日額　・　時間額　】

1. 過去５年間における賃金未払いの有無　　【 有り ・ 無し 】

〔有りの場合そのてん末及び本県においては同様の事態を生じさせない旨の誓約〕

1. 社会保険制度への加入状況等

　ア　加入状況　【 労働者災害補償保険　・　雇用保険　・　健康保険　・　厚生年金保険 】

　　イ　未納の有無　【 有り ・ 無し 】

(4)　 作業従事予定者名簿に記載されている各人の過去1年間（特定業務従事者にあっては、６月以内ごとに１回）の健康診断の実施の有無　　【 有り ・ 無し 】

**※注：【 】内は、該当するものに「○」印を付すこと。**

様式５

業務従事予定者名簿

（例）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 住所 | 性別 | 警備業務  経験年数 | 施設の常駐警備に係る主な経歴  （従事場所及び従事年月数） |
| 岩手　太郎 | 盛岡市内丸10-1 | 男 | ５年 | 岩手県庁　３年６か月 |
|  |  |  |  |  |

　※適宜、行を追加して作成すること。