

岩手県立杜陵高等学校長 様

住 所  
商号又は名称  
代表者氏名

印

## 一般競争入札参加資格確認申請書

先に公告された委託業務について、一般競争入札の入札参加資格要件を満たしているの  
で、入札条件等を承諾の上申請します。

なお、この申請書のすべての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

記

- 1 公告年月日 令和3年3月15日
- 2 委託業務名 岩手県立杜陵高等学校寄宿舎賄業務
- 3 本委託業務対象地域の本社（営業所）の所在地（地域要件を満たすもの）

住所：

- 4 入札参加資格で求める資格の保有状況

資格名	有効期間	資格区分	資格番号	備考

- 5 添付資料

- (1) 業務従事者経歴書（様式第2号）並びにそれにかかる免許証の写し
- (2) 食中毒等の事故に関する申告書（様式第3号）
- (3) 資本関係・人的関係に関する届出書（様式第4号）
- (4) 食品衛生法による営業許可証の写し
- (5) 生産物賠償責任保険証書の写し
- (6) 商業登記簿謄本の写し（個人の場合は営業証明書の写し）
- (7) 県税及び消費税に滞納がないことの証明書

- 6 連絡担当者職氏名・連絡先

担当者職名・氏名	
住 所	
電話番号	
F A X	

業 務 従 事 者 経 歴 書

(種類) \_\_\_\_\_

営業所名	氏 名	法令による免許等		経験年月数
		名 称	取得年月日及び登録等番号	

記載要領

- この表は、調理師、栄養士等の資格の種類ごとに作成し、免許証の写し（資格の証明）を添付してください。
- 営業所ごとにまとめて記載してください。なお、県外にも営業所がある場合には、県内営業所に属する技術者のみ記載してください。また、技術者が相当数の人数がいる場合は、契約締結後に従事する者について記載してください。
- 法令による免許等の欄には、業務に関する法令による免許又は技術若しくは技能の認定事項を記載してください。
- 経験年月数は、過去10年以内に公立施設の賄等業務に従事した年月数を記載してください。

様式第3号

食中毒等の事故に関する申告書

令和 年 月 日

岩手県立杜陵高等学校長 様

申告者

住所

商号又は名称

代表者の氏名

印

私は、岩手県内において、資格確認日から起算して過去2年の間に、食品衛生法に基づく食中毒等による行政処分を受けたことがないことを申告します。

## 資本関係・人的関係に関する届出書

令和 年 月 日

岩手県立杜陵高等学校長 様

住 所  
商号又は名称  
代表者氏名

印

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（会社法第2条第4号に規定するもの）  
親会社の有無 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（会社法第2条第3号の規定によるもの）のうち、岩手県立杜陵高等学校寄宿舎賄業務に係る競争入札に参加する子会社  
子会社の有無 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

岩手県立杜陵高等学校寄宿舎賄業務に係る競争入札に参加す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。