平成30・31年度　入札（見積）参加資格審査申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日

多野藤岡医療事務市町村組合

管理者　　新井　利明 様

住　　　　所

商号又は名称

代表者氏名 　　　　　印

　多野藤岡医療事務市町村組合が発注する物品･役務･工事 等について、入札（見積）に参加したいので、下記の書類を添えて申請します。

　なお、この申請書及び添付書類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　　ぐんま電子入札共同システムの認定をうけている、もしくは申請中です。

　　　　（　はい　・　いいえ　）　どちらかに○をつけてください。

2　　法人は登記事項証明書、個人は市町村が発行した身分証明証（住民票）

3　　本店及び委任先営業所が所在する市区町村発行の完納証明書

4　　直近の決算に係る財務諸表（2カ年分）

5　　入札、契約、代金の請求、領収等を代理人（営業所委任等）に委任する場合は、その委任状

6　　営業に必要な証明書（医療機器等販売業・高度医療機器修理業許可書・賃貸業許可証等）

※　　藤岡市が行う「ぐんま電子入札共同システム」の認定を受けている、もしくは申請中である業者においては、上記の2～5の添付書類の提出は免除とします。

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |

営　業　経　歴　書

|  |  |
| --- | --- |
| 商号（名称） |  |
| 代表者氏名 |  |
| 所在地 | 本社・本店 | 〒TEL　　　　　　　　　　　FAX |
| 支店・営業所等 | 〒TEL　　　　　　　　　　　FAX |
| 創業・設立年月日 | 明・大・昭・平　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 見積（入札）に参加したい営業品目（該当するところに**ㇾ**点をつけてください。） | □消耗品（文房具、コピー用紙、インクトナーなど）□診療材料（注射針、カテーテル類、ゴム手袋など）□薬品（内服剤、注射剤、外用剤、試薬類など）□印刷製本（各種パンフレット、ラベルなど）□給食材料（米、野菜、肉、魚、加工食品など）□器械備品（放射線機器、手術機器など）□医療消耗備品（手術用鉗子、鑷子など）□消耗備品（パソコン、デジカメなど）□工事業（製造など）□修繕業（鋼製小物の修理、備品の修理など）□賃借業（備品のリース、レンタルなど）□器械保守・委託（器械備品のメンテ、在宅酸素の配達など）□職員被服（白衣、靴、ナース服など）□燃料（ガソリンなど） |
| 従業員数 | 営業系　　　　　人 | 技術系　　　　　人 | 事務系　　　　　人 | その他　　　　　人 | 合計　　　　人 |
| 事業概要 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 主な仕入先 |  |
| 主な納入先 |  |
| 主　要　取　引金　融　機　関　名 | 　　　　　　　　　　　　銀行　　　　　　　　　　　　本店・支店 |
| 普通当座 | 口座番号 | 口座名義 |
| 取引実績（公立藤岡総合病院及び しらさぎの里） | 平成　　　年　　　月現在、取引しています。 / 新規参入を希望します。 |
| ホームページアドレス |  |
| Eメールアドレス |  |

使用印鑑届

代表者印

|  |
| --- |
|  |

会社印

|  |
| --- |
|  |

契約の締結並びに代金の請求及び受領に使用する印鑑は上記のとおりです。