

一般競争入札参加資格審査申請書

2022年 月 日

社会福祉法人 北海道社会事業協会余市病院

院長 吉田 秀明 様

「社会福祉法人北海道社会事業協会余市病院 総合管理業務委託」の入札に参加致したく、指定の書類を添えて申請します。

なお、本申請書及び添付書類の全ての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

所在地	郵便番号		電話番号	
フリガナ 商号又は名称				印
フリガナ 支店等の代表者				

※ 本店が北海道以外の場合は、当該委託業務を実施する支店等を記載してください。

所在地	郵便番号		電話番号	
フリガナ 商号又は名称				印
フリガナ 支店等の代表者				

申請に係る連絡先	
所 属	
役職名・氏名	
電話番号	
電子メールアドレス	

この申請に当たり必要な添付書類は、次のとおりです。

- 1 類似契約履行実績調書（別記様式1）
- 2 直近会計年度の財務諸表（貸借対照表・損益計算書）※写し可
- 3 当施設の業務を受託するにあたり、必要と思われる会社としての資格証、許認可等の写し（代行保証制度加入証）
- 4 会社概要資料（パンフレット等）

類似契約履行実績調書

申請者名

	契約先名称	病床数	契約期間	契約金額(千円)
1			自 年 月 日 至 年 月 日	
2			自 年 月 日 至 年 月 日	
3			自 年 月 日 至 年 月 日	
4			自 年 月 日 至 年 月 日	
5			自 年 月 日 至 年 月 日	
6			自 年 月 日 至 年 月 日	
7			自 年 月 日 至 年 月 日	
8			自 年 月 日 至 年 月 日	
9			自 年 月 日 至 年 月 日	
10			自 年 月 日 至 年 月 日	

注 1 入札参加資格要件としている「資格審査の申請をする日の直前 5 営業年度分(当該 5 営業年度が 60 月に満たない場合は、60 月分)の決算において、病床数 200 床以上の主な受託実績について、記載すること。

2 過去に北海道社会事業協会での実績がある場合は、同じ様式にて別途提出すること。