

一般競争入札参加資格確認申請書提出要領（事後審査型）

1 一般競争入札参加資格確認申請書の提出について

電子入札システムによる提出の場合は、代表者印の押印は不要とする。持参又は郵送の場合は、別紙「入札（見積）書類の提出等について」による。

書	類	名
①	一般競争入札参加資格確認申請書	(様式第2号)

※提出期間（時間）及び提出先は、公告文及び「一般競争入札（事後審査型一般競争入札）の共通事項について」に記載のとおりとする。

2 一般競争入札参加資格確認申請書（技術資料）の提出について

審査対象となった者は、入札後、審査対象となった日から起算して3日以内に下記書類を1部作成し、持参又は郵送により提出すること。（①から③までをホッチキス等で綴じること。）

書	類	名
①	一般競争入札参加資格確認申請書（技術資料）	(様式第2-2号)
②	業務委託実績調書	(様式第2-3号)
業務委託名、受注実績の確認できる業務委託契約書の写しを添付し、共同企業体の場合は、協定書等の中の出資比率のわかる部分の写しを添付すること。		
③	配置予定技術者調書	(様式第2-4号)
総括責任者については、下記①～②のうちいずれかの資格を有することが確認できる書類（登録証の写し及び登録証明書の写し）、所属業者が特定できる「健康保険被保険者証」の写し※、実務経験を証する書類（契約書及び所属が証明する経歴書等）を添付すること。		
副総括責任者については、下記①～④のうちいずれかの資格を有することが確認できる書類（登録証の写し及び登録証明書の写し）、実務経験を証する書類（契約書及び所属が証明する経歴書等）、所属業者が特定できる「健康保険被保険者証」の写し※を添付すること。		
① 技術士 総合技術監理部門（衛生工学）		
② 技術士 衛生工学部門（廃棄物関係の選択科目に限る）		
③ 技術士 建設部門		
④ 一級建築士		
※写しをとる際には、保険者番号及び被保険者等記号・番号を復元できないようマスキング（黒塗り等）を施すこと。		

一般競争入札参加資格確認申請書

岐阜羽島衛生施設組合

管理者 岐阜市長 柴橋 正直 様

住 所

商号又は名称

代表者職氏名

連絡先 担 当 者

電 話 番 号

F A X 番 号

メールアドレス

このたび、下記業務の一般競争入札に参加申請します。下記業務の入札に際しては、関係法令を遵守し、この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。なお、後日誓約した内容に違反する事実が判明した場合は、いかなる措置を受けましても異存ありません。

記

- 1 業務の名称 岐阜羽島衛生施設組合次期ごみ処理施設整備・運営事業
設計施工監理業務委託
- 2 業務を行う場所 羽島市福寿町平方地内

受 付 印

一般競争入札参加資格確認申請書（技術資料）

岐阜羽島衛生施設組合

管理者 岐阜市長 柴橋 正直 様

住 所

商号又は名称

代表者職氏名

このたび、下記業務の審査対象者になりましたので入札参加資格の確認を申請します。なお、この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。

記

- | | |
|-----------|---|
| 1 業務の名称 | 岐阜羽島衛生施設組合次期ごみ処理施設整備・運営事業
設計施工監理業務委託 |
| 2 業務を行う場所 | 羽島市福寿町平方地内 |

配置予定技術者調書

① 総括責任者

氏名		
所有する資格	<input type="checkbox"/> 技術士 総合技術監理部門（衛生工学） 登録番号（第 号） 登録年月日（ 年 月 日） <input type="checkbox"/> 技術士 衛生工学部門（廃棄物関係の選択科目に限る） 登録番号（第 号） 登録年月日（ 年 月 日）	
実務経験の概要 （今回発注の業務委託の参考となる実務の経験を記入してください。）	業務名	
	発注機関名	
	施設名称	
	履行期間	年 月 日 ～ 年 月 日
	一般廃棄物（ごみ） 処理施設の規模	処理能力： t / 日 炉の構成： 炉 × t ボイラ・タービン式発電設備の有無：
	従事期間	年 月 日 ～ 年 月 日
	従事役職	<input type="checkbox"/> 総括責任者 <input type="checkbox"/> 副総括責任者
業務概要		

※ の該当箇所にレを付けてください。

※ 技術士（総合技術監理部門（衛生工学）又は衛生工学部門（廃棄物関係の選択科目に限る）のどちらか）の資格が確認できる書類の写し（登録証の写し及び登録証明書の写し）を添付すること。

※ 所属業者が特定できる「健康保険被保険者証」等の写しを添付すること。

※ 実務経験を証する書類（契約書及び所属が証明する経歴書等）を添付すること。

配置予定技術者調書

② 副総括責任者

氏名		
所有する資格	<input type="checkbox"/> 技術士 総合技術監理部門（衛生工学） 登録番号（第 号） 登録年月日（ 年 月 日） <input type="checkbox"/> 技術士 衛生工学部門（廃棄物関係の選択科目に限る） 登録番号（第 号） 登録年月日（ 年 月 日） <input type="checkbox"/> 技術士 建設部門 登録番号（第 号） 登録年月日（ 年 月 日） <input type="checkbox"/> 一級建築士 登録番号（第 号） 登録年月日（ 年 月 日）	
実務経験の概要 (今回発注の業務委託の参考となる実務の経験を記入してください。)	業務名	
	発注機関名	
	施設名称	
	履行期間	年 月 日 ~ 年 月 日
	従事期間	年 月 日 ~ 年 月 日
	従事役職	<input type="checkbox"/> 総括責任者 <input type="checkbox"/> 副総括責任者 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	業務概要	

※ の該当箇所にレを付けてください。

※ 技術士（総合技術監理部門（衛生工学）、衛生工学部門（廃棄物関係の選択科目に限る）若しくは建設部門のいずれか）又は一級建築士の資格が確認できる書類の写し（登録証の写し及び登録証明書の写し）を添付すること。

※ 所属業者が特定できる「健康保険被保険者証」等の写しを添付すること。

※ 実務経験を証する書類（契約書及び所属が証明する経歴書等）を添付すること。