

営業経歴書

①契約事業所種別		<input type="checkbox"/> 本社で契約する <input type="checkbox"/> 松江市内営業所で契約する <input type="checkbox"/> 市外営業所等で契約する			
②本社 (申請者)	所在地	〒 [][][][] - [][][][]			
	※本社「所在地」と登記事項証明書の住所が異なる場合は以下に記載すること。 (登記上住所: _____)				
	商号又は名称	(フリガナ) _____	TEL		
	代表者職/氏名		FAX		
e-mail		担当者名			
③松江市内営業所等 <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> なし	所在地	〒 [][][][] - [][][][]			
	商号又は名称	(フリガナ) _____	TEL		
	代表者職/氏名	(フリガナ) _____	FAX		
	e-mail		担当者名		
④契約を委任する営業所等	所在地	〒 [][][][] - [][][][]			
	商号又は名称	(フリガナ) _____	TEL		
	代表者職/氏名	(フリガナ) _____	FAX		
	e-mail		担当者名		
次の事項において使用する印鑑 ①入札並びに見積に関すること ②契約の締結に関すること ③代金の請求及び受領に関すること ④その他入札に関する一切の権限 ※本社で契約する場合は、使用印鑑(代表者印)を 押印してください。			使用印鑑(代表者印) 		
⑤営業年数	創 業		現組織への変更		通算営業年数
	年	月	年	月	年 月
⑥決算月	月	⑦資本金	(登記簿記載の金額) 千円	⑧自己資本金	千円
⑨総従業者数	技術職員数		事務(営業)職員数		合 計
	人		人		人
(うち松江市内従業者数)	(人)		(人)		(人)

市税納付状況調査同意書

令和 年 月 日

(あて先)松江市長

本社 (申請者)	所在地	〒 [] [] [] [] - [] [] [] []		
	商号又は名称	(フリガナ)		
	代表者 職/氏名	(フリガナ)		(印)
	住所 (代表者)	〒 [] [] [] [] - [] [] [] [] ※個人事業主の方で事業所所在地と異なる場合のみ記入してください。		
	生年月日	大正 昭和 平成	年	月 日生
	TEL		FAX	
松江市内 営業所等	所在地	〒 [] [] [] [] - [] [] [] []		
	商号又は名称	(フリガナ)		
	代表者 職/氏名	(フリガナ)		(印)
	生年月日	大正 昭和 平成	年	月 日生
	TEL		FAX	
<input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> なし				

私は、競争入札参加資格審査申請のため、次の松江市税の納付状況について松江市が関係公簿を調査することに同意します。

調査の結果、滞納がある場合には、競争入札参加資格審査申請を承認しないこと及び資格の取消となることについて異議ありません。

調査に同意する税目

- 個人市民税(特別徴収を含む)
- 法人市民税
- 固定資産税(土地・家屋・償却資産)
- 軽自動車税
- 特別土地保有税
- 都市計画税
- 市たばこ税
- 入湯税

有効期限

申請日から令和9年12月31日まで

使用目的

入札参加資格申請審査及び指名審査

松 江 市 処 理 欄	業者番号	
	受付番号	3-
	<input type="checkbox"/> 契約検査課 <input type="checkbox"/> 税務管理課	

令和 年 月 日申請

社会保険料納入証明(申請)書

1 申請者

事業所整理記号	事業所番号

事業所所在地	〒	—
事業所名称		
事業主氏名	(印)	
電話番号		

2 申請事由

松江市競争入札参加資格申請審査に添付するため。

3 確認事項

項目	対象期間	未納の有無
健康保険料	年 月分から 年 月分まで	有 ・ 無

上記のとおり相違ないことを確認します。

令和 年 月 日

印

国民健康保険料納付状況調査同意書

令和 年 月 日

(あて先)松江市長

申請者 (個人)	所在地	〒 [] [] [] [] - [] [] [] []		
	商号又は名称	(フリガナ)		
	代表者職/氏名	(フリガナ) (印)		
	住所(代表者)	〒 [] [] [] [] - [] [] [] [] ※個人事業主の方で事業所所在地と異なる場合のみ記入してください。		
	生年月日	大正 昭和 平成	年	月 日生
	TEL		FAX	

私は、競争入札参加資格審査申請のため、松江市国民健康保険料の納付状況について松江市が関係公簿を調査することに同意します。

調査の結果、滞納がある場合には、競争入札参加資格審査申請を承認しないこと及び資格の取消となることについて異議ありません。

調査に同意する料

- 国民健康保険料

有効期限

申請日から令和9年12月31日まで

使用目的

入札参加資格申請審査及び指名審査

松江市 処理欄	業者番号	
	受付番号	3-
	<input type="checkbox"/> 契約検査課	
	<input type="checkbox"/> 保険年金課	

業者番号	
受付番号	3-

誓約書

私は、松江市が発注する物品の売買、役務の提供等の入札参加又は契約締結に当たり、下記事項を誓約します。入札参加資格の認定後に事実と相違することが判明した場合は、入札参加資格の取消しを受けても異存ありません。

また、本誓約に当たり、役員等が暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者であるか否かを確認するため、警察に対して照会されることに同意します。なお、別添の役員等名簿を提出することについて、各役員等から同意を得ています。

令和 年 月 日

(あて先) 松江市長

住所

商号又は名称

代表者 職/氏名

記

- 地方自治法施行令第167条の4第1項各号に規定する契約を締結する能力を有しない者、破産手続開始の決定を受けて復権を得ない者及び暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法律第77号)第32条第1項各号に掲げる指定暴力団員、指定暴力団員と生計を一にする配偶者、法人その他の団体であつて、指定暴力団員がその役員となっているもの、指定暴力団員が出資、融資、取引その他の関係を通じてその事業活動に支配的な影響力を有する者に該当しません。
- 次に掲げる行為は行いません。
 - 契約の履行に当たり、故意に工事、製造その他の役務を粗雑に行い、又は物件の品質若しくは数量に関して不正の行為をすること。
 - 入札において、その公正な執行を妨げること又は公正な価格の成立を害し、若しくは不正の利益を得るために連合すること。
 - 落札者が契約を締結すること又は契約者が契約を履行することを妨げること。
 - 監督又は検査の実施に当たり職員の職務の執行を妨げること。
 - 正当な理由なく契約の履行をしないこと。
 - 契約により、契約の後に代価の額を確定する場合において、当該代価の請求を故意に虚偽の事実に基づき過大な額で行うこと。
 - 上記の(1)から(6)までのいずれかに該当する事実があつた後3年を経過しない者を契約の履行に当たり代理人、支配人、その他の使用人として使用すること。
- 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律(平成3年法律第77号)第2条第6号に規定する暴力団員又は同条第2号に規定する暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者が経営に関与していません。

