

【建設工事】

平成29・30年度 県西総合病院入札参加資格審査申請要領

- 1 受付期間 平成29年2月1日（水）～平成29年2月28日（火）※土・日・祝日を除く
- 2 受付時間 9時～16時まで（12時～13時を除く）
- 3 申請方法 持参又は郵送 ※平成29年2月28日の消印があるものまで有効とします。
- 4 有効期間 平成29年4月1日～平成31年3月31日までの2年間
- 5 提出書類 下記の1～14までの書類をA4フラットファイル（青系色）に綴じ込み提出する。

綴順	提出書類	備 考
1	入札参加資格審査申請書	統一様式
2	建設業許可証明書	
3	営業所一覧	
4	工事経歴書	直前2年分
5	技術者等経歴書	
6	納税証明書 【法人】①法人税・消費税及び地方消費税 ②法人県民税及び法人事業税 ③桜川市又は筑西市が課税する法人市民税ほか全税目 【個人】①所得税・消費税及び地方消費税 ②個人事業税 ③桜川市又は筑西市が課税する市県民税ほか全税目	
7	主要取引金融機関名	
8	経営規模等評価結果通知書総合評定値通知書	最新のもの
9	建設業退職金共済事業加入履行証明書	
10	【法人】商業登記簿謄本【個人】代表者身分証明書	
11	使用印鑑届	実印と同じ場合でも提出
12	印鑑証明書	
13	委任状	支店等に契約権限を委任する場合
14	財務諸表	直前1年分
別添	返信用封筒【82円切手を貼付し、送付先を記入】	受領書送付用

- 6 注意事項
 - ・申請書類はA4判とし、統一様式等の任意様式で提出ください。
 - ・入札参加資格審査申請書には、必ず実印を押印願います。
 - ・各証明書については写しとし、申請前3ヶ月以内に発行されたものとします。
 - ・納税証明書の県税は茨城県、市税については桜川市及び筑西市に納税義務がある場合のみ必要です。

7 郵送先及び問い合わせ先

〒309-1295 茨城県桜川市鍬田604番地 県西総合病院 財政課

TEL 0296-75-3171 (内線291)

【測量・建設コンサルタント】

平成29・30年度 県西総合病院入札参加資格審査申請要領

- 1 受付期間 平成29年2月1日（水）～平成29年2月28日（火）※土・日・祝日を除く
- 2 受付時間 9時～16時まで（12時～13時を除く）
- 3 申請方法 持参又は郵送 ※平成29年2月28日の消印があるものまで有効とします。
- 4 有効期間 平成29年4月1日～平成31年3月31日までの2年間
- 5 提出書類 下記の1～13までの書類をA4フラットファイル（**黄系色**）に綴じ込み提出する。

綴順	提出書類	備 考
1	入札参加資格審査申請書	統一様式
2	業態調書	統一様式
3	営業所一覧	
4	登録証明書又は登録通知書	
5	測量等実績調書	直前2年分
6	技術者等経歴書	
7	納税証明書 【法人】①法人税・消費税及び地方消費税 ②法人県民税及び法人事業税 ③桜川市又は筑西市が課税する法人市民税ほか全税目 【個人】①所得税・消費税及び地方消費税 ②個人事業税 ③桜川市又は筑西市が課税する市県民税ほか全税目	
8	主要取引金融機関名	
9	【法人】商業登記簿謄本【個人】代表者身分証明書	
10	使用印鑑届	実印と同じ場合でも提出
11	印鑑証明書	
12	委任状	支店等に契約権限を委任する場合
13	財務諸表	直前1年分
別添	返信用封筒【82円切手を貼付し、送付先を記入】	受領書送付用

- 6 注意事項
 - ・申請書類はA4判とし、統一様式等の任意様式で提出ください。
 - ・入札参加資格審査申請書には、必ず実印を押印願います。
 - ・各証明書については写しとし、申請前3ヶ月以内に発行されたものとします。
 - ・納税証明書の県税は茨城県、市税については桜川市及び筑西市に納税義務がある場合のみ必要です。
- 7 郵送先及び問い合わせ先

〒309-1295 茨城県桜川市鍬田604番地 県西総合病院 財政課

Tel 0296-75-3171 (内線291)

【物品製造・物品販売・役務の提供等】

平成29・30年度 県西総合病院入札参加資格審査申請要領

- 1 受付期間 平成29年2月1日（水）～平成29年2月28日（火）※土・日・祝日を除く
- 2 受付時間 9時～16時まで（12時～13時を除く）
- 3 申請方法 持参又は郵送 ※平成29年2月28日の消印があるものまで有効とします。
- 4 有効期間 平成29年4月1日～平成31年3月31日までの2年間
- 5 提出書類 下記の1～11までの書類をA4フラットファイル（赤系色）に綴じ込み提出する。

綴順	提出書類	備 考
1	入札参加資格審査申請書	統一様式
2	営業等実績調書	直前2年分
3	営業所一覧	
4	営業に関し許認可等を証明する書類	
5	納税証明書 【法人】①法人税・消費税及び地方消費税 ②法人県民税及び法人事業税 ③桜川市又は筑西市が課税する法人市民税ほか全税目 【個人】①所得税・消費税及び地方消費税 ②個人事業税 ③桜川市又は筑西市が課税する市県民税ほか全税目	
6	主要取引金融機関名	
7	【法人】商業登記簿謄本【個人】代表者身分証明書	
8	使用印鑑届	実印と同じ場合でも提出
9	印鑑証明書	
10	委任状	支店等に契約権限を委任する場合
11	財務諸表	直前1年分
別添	返信用封筒【82円切手を貼付し、送付先を記入】	受領書送付用

- 6 注意事項
 - ・申請書類はA4判とし、統一様式等の任意様式で提出ください。
 - ・入札参加資格審査申請書には、必ず実印を押印願います。
 - ・各証明書については写しとし、申請前3ヶ月以内に発行されたものとします。
 - ・納税証明書の県税は茨城県、市税については桜川市及び筑西市に納税義務がある場合のみ必要です。
 - ・営業に関し許認可等を証明する書類について、特約店・代理店であるときはその証明書も提出が必要です。
- 7 郵送先及び問い合わせ先

〒309-1295 茨城県桜川市鍬田604番地 県西総合病院 財政課

TEL 0296-75-3171 (内線291)