競争入札（見積）参加資格審査申請書

公立学校共済組合関東中央病院長　殿

令和７・８・９（2025・2026・2027）年度に、公立学校共済組合関東中央病院で行われる物品購入及び役務契約の入札（見積合せも含む）に参加するため、別紙指定の書類を添え、競争入札（見積）参加資格入札の審査を申請いたします。

なお、本申請書の記載事項は事実と相違ない事を誓約いたします。

年　　月　　日

申請者（本店又は本社）

所在地　　〒

商号又は名称

代表者氏名　　㊞

担当者氏名

電話番号　　（　　）

１．取引する法人名称等

所在地　　〒

商号又は名称

代表者氏名　　㊞

担当者氏名

電話番号　　（　　）
FAX 番号　　（　　）
メールアドレス　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

２．業務内容（営業種目等を記載して下さい。）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※記載行数が不足する場合は、任意の様式で作成し提出して下さい。

３．営業概要

（１）営業年数

創立年月日	現在の組織年月日	営業延べ年数
年　　月　　日	年　　月　　日	年

（２）年間売上高

3年前売上高	2年前売上高	前年度売上高	平均売上高
千円	千円	千円	千円

（３）従業員数

技術系職員数	事務系職員数	合計職員数
名	名	名

（４）官公庁等の取引状況

国の機関	県・市町村の機関	その他（民間等の機関）

※営業上４行以上記載する必要のある場合は、別紙で提出して下さい。

（５）取引金融機関名及び振込口座種別

取　引　銀　行	銀行
支　　店　　名	支店
預　金　種　別	普　通・当　座
口　座　番　号	
ふ　り　が　な 口　座　名　義	

（注１）口座名義は、銀行に届け出た正式名称を記入して下さい。

（注２）取引金融機関名及び振込口座種別は、当院との取引に使用するもののみを記載して下さい。営業上の必要から２口座以上を指定する場合は、別紙で提出して下さい。

（６）取引に使用する印鑑届

見積及び入札、契約締結、代金の請求及び受領に関すること、契約履行及び復代理人選任に関して、次の印鑑を使用します。

会社印	実印	使用印

４．その他の提出資料

（１）直近の本決算時の貸借対照表及び損益計算書

（２）直近の年度の納税証明書　その３の３

（３）上記３（６）の実印に係る印鑑証明書

※審査申請書提出時前３か月以内に交付されたもの

※コピー不可