様式第２号

条件付一般競争入札参加資格確認申請書

年　　月　　日

　社会福祉法人

石川福祉会理事長　様

住所

商号又は名称

代表者名

電話番号　　　　　　　　　　印

　次の工事に係る条件付一般競争入札について、入札参加資格の確認を申請いたします。

　　工事番号　　６石福工第１号

　　工事名　　特別養護老人ホームよもぎ荘増築及び改修工事

　なお、当社は、石川福祉会公告第１号による入札参加申込資格の全ての要件に該当しているものであり、並びに下記の内容についても事実と相違ないことを誓約し、契約時又は契約締結後に異なる事実が確認された場合は、契約を締結しないこと又は契約を解除することに異議申立てをいたしません。

記

1　資格等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 資格種別 |  | 等級格付 |  |

2　配置予定技術者等

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 主任(監理)技術者氏名 | | |  | | 法令による資格・免許 | |  | |
| 監理技術者資格者証交付番号　第　　　　　　　号(監理技術者を必須要件とする場合) | | | | | | | | |
| 工事経験 | 発注者名 |  | | | | 施工年度 | | 年度 |
| 工事名 |  | | | | 工期 | | 日 |
| 施工場所 |  | | | | | | |
| 工事概要 |  | | | | | | |
| 現場代理人 | | 氏名 | | 法令による資格・免許 | |  | | |
| 工事経験 | 発注者名 |  | | | | 施工年度 | | 年度 |
| 工事名 |  | | | | 工期 | | 日 |
| 施工場所 |  | | | | | | |
| 工事概要 |  | | | | | | |

3　同種工事の施工実績

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 発注者名 |  | 施工年度　　　年度 | | 契約金額 | 千円 | |
| 工事名 |  | | 工期 | 日 | 発注形態 |  |
| 工事概要 |  | | | | | |