第９号様式（第16条第1項）

施工能力評価型総合評価方式参加資格確認申請書

令和　　年　　月　　日

　香取市病院事業管理者　桑原　憲一　様

住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者(受任者)職氏名　　　　　　　　　印

施工能力評価型総合評価方式参加資格確認申請書の提出について

　施工能力評価型総合評価方式の落札候補者となったので、参加資格について確認されたく、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。

　なお、地方自治法施行令第１６７条の４第１項の規定に該当しないこと及び申請書類の内容について事実に相違ないことを誓約します。

記

１　公告年月日 令和元年１２月２日

２　工事名 国保小見川総合病院建設事業旧病院解体工事

３　工事箇所 香取市南原地新田地先

４　入札参加資格確認申請書記載責任者・連絡者氏名

　　電話番号　　　―　　―　　　　　　　　　　　　FAX番号　　　―　　―

　　e-mail

５　資格確認申請項目

|  |  |
| --- | --- |
| (１)　発注工種に係る資格者名簿登載時の経営事項審査総合評定値 | 　 |
| (２)　本店又は建設業法に基づく許可を得た営業所所在地 | 　 |
| (３)　専 任 配置予定の技術者氏名 | 　 |
| 生年月日（年齢） |  | 住所電話 | ―　　　― |
| 法令による免許、公告した資格のみ取得年及び登録番号を記載すること。 | 　 |
| (４)　同種工事の施工実績 |
| 工事名称等 | 工事名 | 　 |
| 発注機関名 | 　 |
| 施工箇所 | 　 |
| 契約金額 | 　 |
| 工期 | 　 |
| 受注形態等 | 単体　　　　　　　　共同企業体 |
| 工事概要等 | 規模等 | 　 |
| 構造形式 | 　 |
| 工法 | 　 |
| 技術的特記事項 | 　 |

留意事項

(１)　提出された申請書類のみでは資格を判断できないとき、記載責任者に連絡してヒアリングを行う場合がある。

(２)　工事概要等は、公告において明示した当該工事と同種の工事の施工実績について的確に判断できる必要最小限の具体的項目を設定すること。

証明資料

落札候補者は、次の資料を提出期限までに提出すること。

(１)　資格者名簿登載時の経営規模等評価結果通知書及び総合評定値通知書の写し等

(２)　建設業許可申請書の写し（営業所が確認できるページを含む）及び建設業許可通知書の写し又は建設業許可証明書の写し

(３)　当該技術者の資格等を証する書類（監理技術者資格者証（表・裏）、監理技術者講習修了証）の写し及び健康保険被保険者証の写し又は健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬決定通知書等の写し（他の者の氏名・報酬等は、マジックインク等で消すこと。）

(４)　過去１５年間に、元請として施工した本工事と同種の工事（鉄骨鉄筋コンクリート造又は鉄筋コンクリート造の建築物の解体撤去工事（共同企業体の構成員としての実績の場合は代表者であること。））のコリンズ登録内容確認書（工事実績）の写し又は契約書等の写し等（発注者・工事名・契約金額・工事期間・受注形態・工事概要・主たる構造等が確認できるもの。）

申請書類・添付書類確認項目表（必ず確認して提出すること。）

|  |  |
| --- | --- |
| 項　目 | 確認欄 |
| (１) 資格者名簿登載時の経営規模等評価結果通知書及び総合評定値通知書の写し等 |  |
| (２－１) 建設業許可申請書の写し（営業所が確認できるページを含む。） |  |
| (２－２) 建設業許可通知書写し又は建設業許可証明書写し |  |
| (３－１) 当該技術者の資格等を証する書類（監理技術者資格者証（表・裏）、監理技術者講習修了証）の写し |  |
| (３－２) 当該技術者の健康保険被保険者証の写し又は健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬決定通知書等の写し（他の者の氏名・報酬等は、マジックインク等で消すこと。） |  |
| (４) 過去１５年間に、元請として施工した本工事と同種の工事（鉄骨鉄筋コンクリート造又は鉄筋コンクリート造の建築物の解体撤去工事（共同企業体の構成員としての実績の場合は代表者であること。））のコリンズ登録内容確認書（工事実績）の写し又は契約書等の写し等（発注者・工事名・契約金額・工事期間・受注形態・工事概要・主たる構造等が確認できるもの。） |  |

※　契約権限等の委任を受けた支店長名等で申請する場合は、使用印鑑届兼委任状の写しを添付すること。