

上天草市病院事業競争入札参加資格及び審査等に関する要領

上天草市病院事業管理者

申請書の提出に当たっては、この要領を熟読され正確に記載し、誤りや記載漏れの無いようにして下さい。

なお、申請書及び添付書類に、故意に虚偽を記載したときは、入札参加資格を取り消します。

問合せ先

〒866-0293 熊本県上天草市龍ヶ岳町高戸 1419 番地 19 上天草市立上天草総合病院 総務課 事務次長 尾崎 忠男 TEL : 0969-62-1122 (内線 246) FAX : 0969-62-1126

1 受付期間及び受付時間

平成23年2月1日(火)から平成23年2月28日(月)まで
(土・日・祝祭日を除く)
午前9時から午後4時30分まで

2 受付場所

上天草総合病院 2階 総務課

3 申請できない者

- (1) 競争入札に係る契約を締結する能力を有しない者及び破産者で復権を得ない者
- (2) 市税を完納していない者
- (3) 資格審査の申請書及びその添付書類に、故意に虚偽の事実を記載した者
- (4) 営業に関し、許可、認可等を必要とする場合において、これを得ていない者
- (5) 営業開始後1年を経過しない者又は営業を停止し、若しくは休止した者で、営業再開後1年を経過していない者

4 提出方法

- (1) 提出書類は、「提出書類チェックシート」を先頭に、提出書類一覧表の順番で、ファイル綴じ等はせず、商号等を表面に明記した大型封筒に入れて提出してください。
- (2) 書類の不備があった場合、申請は受理しません。

5 資料等の請求

提出された書類等について、不明な点及び疑義が生じた場合には、資料の提出若しくは提示、又は説明を求めることがあります。

6 資格の有効期限

平成23年4月1日から平成25年3月31日まで

7 審査結果

入札参加資格の有無について審査し、その結果を競争入札参加資格審査結果通知書により平成23年3月31日までに通知します。

8 入札参加資格の取消

入札参加資格者が次に掲げる事項に該当するときは、その資格を取り消します。

- (1) 契約の履行に当たり、故意に物品の製造若しくは修理を粗雑にし、又は物品の品質若しくは数量に関し不正な行為をした者
- (2) 競争入札において、その公正な執行を妨げた者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した者
- (3) 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た者
- (4) 地方自治法（昭和22年法律第67）第234条の2第1項の規定による監督又は検査の実施に当たり職員の職務の執行を妨げた者
- (5) 正当な理由がなく契約を履行しなかった者
- (6) 前号の一に該当する事項があった後2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者として使用した者

9 提出書類一覧

No.	書 類 名	個人		法人	
		市内	市外	市内	市外
1	競争入札参加資格審査申請書	◎	◎	◎	◎
2	資格審査調書	◎	◎	◎	◎
3	納税証明書（写し可）	◎	◎	◎	◎
4	市税滞納有無調査承諾書	◎	×	◎	×
5	委任状	○	○	○	○
6	使用印鑑届	◎	◎	◎	◎
7	印鑑証明書（写し可）	◎	◎	◎	◎
8	商業登記簿謄本（写し可）	×	×	◎	◎
9	身元（身分）証明書（写し可）	◎	◎	×	×
10	財務諸表（写し）	◎	◎	◎	◎
11	登録・許可証明書（写し）	○	○	○	○
12	代理店、特約店等の証明書（写し）	○	○	○	○
	返信用封筒	◎	◎	◎	◎

※◎必ず提出するもの ○該当する場合に提出するもの ×提出の必要がないもの

10 提出書類の説明

- (1) 競争入札参加資格審査申請書
 - ・記入例を参照のうえ記入して下さい。
- (2) 資格審査調書
 - ・記入例を参照のうえ記入して下さい。
- (3) 納税証明書
 - ・国、県及び市区町村税の納税証明書を提出してください。
 - ・法人：申請日直前の2事業年度に対して課税された納付税額についての納税証明書
 - ・個人：平成20・21年度の納税証明書
 - ・代理人に委任した場合は、委任先の住所地の納税証明書を提出してください。
 - ・非課税の場合は非課税証明書を提出してください。
 - ・申請日前3ヶ月以内のものを提出してください。
 - ・未納がある場合は、競争入札参加資格審査申請書を受理しません。
- (4) 市税滞納有無調査承諾書
 - ・上天草市内に営業所または住所を有する者のみ提出して下さい。
 - ・記入例を参照のうえ記入して下さい。
- (5) 委任状
 - ・委任状は、代理人に権限を委任するとき作成してください。
 - ・記入例を参照のうえ記入して下さい。
- (6) 使用印鑑届
 - ・記入例を参照のうえ記入して下さい。
- (7) 印鑑証明書
 - ・法人：法務局に登録しているもので、申請日前3ヶ月以内のものを提出してください。
 - ・個人：市区町村に登録しているもので、申請日前3ヶ月以内のものを提出してください。
- (8) 商業登記簿謄本
 - ・申請日前3ヶ月以内のものを提出してください。
- (9) 身元（身分）証明書
 - ・本籍地の市区町村で発行するものです。
 - ・代表者のもので、申請日前3ヶ月以内のものを提出してください。
- (10) 財務諸表
 - ・必ず2年分の書類を提出してください。
 - ・法人：貸借対照表・損益計算書・利益処分（損失処理）計算書が記入されている決算書類を提出してください。
 - ・個人：所得税確定（修正）申告書の控えと、財務諸表（貸借対照表、損益計算書）の写しを提出してください。
- (11) 登録・許可証明書
 - ・申請する業種で登録、許可等を必要とする場合のみ写しを添付してください。

い。

(12) 代理店、特約店等の証明書

- ・代理店、特約店となっている場合のみ写しを添付してください。

(13) 返信用封筒

- ・競争入札参加資格審査結果通知書を送付する際に使用しますので、封筒に送付先の住所名称等を記入し、80円切手を貼り付けて下さい。

11 業種分類表

No.	業種	業種内容
1	医薬品	医療用薬品等
2	医療材料	医療材料、検査用試薬、衛生材料等
3	給食材料	給食材料等
4	医療機器等	医療機器、介護福祉機器等
5	厨房機器類	給食機器、厨房備品等
6	電気通信等	空調設備、通信設備、一般家電等
7	リース業	医療機器、事務機器、車輜、寝具類等
8	車輜類	自動車、車検・修理等
9	情報関連	システム開発、データ入力、運用支援等

競争入札参加資格審査申請書

申請日を必ず記入 → 平成〇〇年〇〇月〇〇日

上天草市病院事業管理者 様

本社・本店を記入
郵便番号必須

必ず実印を押印

申請者

住所又は所在地 〒 〇〇〇-〇〇〇〇
〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号

商号又は名称 株式会社 〇〇〇〇

代表者職氏名 代表取締役 〇 〇 〇 〇 **実印**

電話番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

FAX番号 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

平成23・24年度において、上天草市病院事業で行われる物品の製造、修理又は購入に係る競争入札に参加したいので関係書類を添え資格の審査を申請します。

なお、この申請書及び添付書類の内容については、事実と相違なく、資格決定後における上天草市病院事業との契約については、関係法規を遵守し、信義誠実を旨として取引をすることを誓約します。

1 参加希望業種

○	1 医薬品	○	2 医療材料	○	3 給食材料
◎	4 医療機器等	○	5 厨房機器類	○	6 電気通信等
○	7 リース業	○	8 車両類	○	9 情報関連

注 2つ以上の業種に参加希望の場合は、主の業種に◎印、従の業種に○印を記入。

申請事務担当者	所 属 部 署	担 当 者 氏 名
	〇 〇 〇 〇	〇 〇 〇 〇
	電 話 番 号	F A X 番 号
	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇	〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

申請について回答できる方の連絡先を記入

資格審査調書

1 経営状況

営業開始年月日(創業・設立)	昭和○年○月○日	営業年数	○○年○月	
転廃業(休業)	年 月 日	現組織へ変更	年 月 日	
資本金額	○○○○千円	決算期	○○月○○日から○○月○○日まで	
従業員数	販売関係	事務関係	技術関係	計
会社総人員	○○人	○○人	○○人	○○人
支店・営業所	○○人	○○人	○○人	○○人
消費税法における課税業者及び免税業者区分			課税業者	免税業者

2 販売実績

いずれかに○

単位：千円

希望 順位	業種別	1年前 決算実績高①	2年前 決算実績高②	合計 ①+②	年間平均実績 (①+②) / 2
1	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○
2	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○
3	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○	○○○○
計		○○○○	○○○○	○○○○	○○○○

3 主要取引実績

業種名	契約年月日	契約先	契約品名	契約金額(千円)

注1 申請書提出月の前1年間に契約金額30万円以上の主要な取引(民間含む)について記入。

注2 欄が不足する場合は別紙に記載

上天草市内に営業所または住所を有する者のみ提出

様式第3号（第5条関係）

記入例

市税滞納有無調査承諾書

上天草市病院事業の競争入札参加資格申請に伴い、上天草市税（延滞金を含む）滞納の有無を調査されることを承諾します。

申請日を必ず記入 → 平成〇〇年〇〇月〇〇日

承認期間：平成23年4月1日～平成25年3月31日

上天草市病院事業管理者様

申請者 所在地又は住所 上天草市〇〇町〇〇番地

商号又は名称 株式会社 〇〇〇〇

代表者職氏名 〇 〇 〇 〇 印

電話番号 〇〇〇〇-〇〇-〇〇〇〇

納税課確認欄

申請者 滞納なし
滞納あり 市民税（特徴・普徴）・固定資産税・法人市民税
軽自動車税・その他（ ）

上記のとおり確認しました。

年 月 日

上天草市納税課長

印

委任状は、代理人に権限を委任される場合のみ提出

様式第4号（第5条関係）

記入例

委任状

申請日を必ず記入 → 平成〇〇年〇〇月〇〇日

上天草市病院事業管理者 様

所在地又は住所 〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号
委任者 商号又は名称 株式会社 〇〇〇〇
代表者職氏名 〇 〇 〇 〇 実印

私は、下記の者を代理人と定め、平成23年4月1日から平成25年3月31日まで次の権限を委任します。

ただし、上記の期間に契約を締結したものに係る保証金及び代金の請求、受領については期間後もなお効力を有するものとする。

支店・出張所等を記入
所在地又は住所 〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号
受任者 商号又は名称 株式会社 〇〇〇〇
支店等名称 〇〇支店
代表者職氏名 支店長 〇 〇 〇 〇 使用印

委任事項

- 1 見積書、入札書の提出及び入札保証金、契約保証金の納付並びに還付受領に関する事。
- 2 契約締結及び契約の履行に関する事。
- 3 代金請求及び受領に関する事。
- 4 副代理人選任に関する事。
- 5 上記に付帯する一切の事。

使用印鑑届

申請日を必ず記入 → 平成〇〇年〇〇月〇〇日

上天草市病院事業管理者 様

所在地又は住所 〇〇県〇〇市〇〇町〇丁目〇番〇号
商号又は名称 株式会社 〇〇〇〇
代表者職氏名 〇 〇 〇 〇 実印

下記の印鑑を入札及び契約の締結並びに代金の請求、受領のために使用したいのでお届けします。

使用印	実印
使用印	実印

注 上天草市病院事業への競争入札参加資格の登録を本店とする場合は、代表者の使用印を使用印欄へ押印してください。

上天草市病院事業への競争入札参加資格の登録を支店等とする場合は、代理人の使用印を使用印欄へ押印してください。

提出書類チェックシート

No.	書 類 名	注意事項	チェック欄	
			申請者	病院
1	競争入札参加資格審査申請書			
2	資格審査調書			
3	納税証明書（写し可）	国、県及び市区町村・過去2年間		
	国			
	都道府県			
	市区町村			
4	市税滞納有無調査承諾書	上天草市内の業者のみ		
5	委任状	委任する場合のみ		
6	使用印鑑届			
7	印鑑証明書（写し可）			
8	商業登記簿謄本（写し可）	法人のみ		
9	身元（身分）証明書（写し可）	個人のみ		
10	財務諸表（写し）			
11	登録・許可証明書（写し）	必要な場合のみ		
12	代理店、特約店等の証明書（写し）	必要な場合のみ		
	返信用封筒	80円切手貼り付け		

※病院欄には何も記載しないで下さい。