

入札参加資格承認申請書

白石市長 山 田 裕 一 殿

住 所

商号又は名称

代表者氏名

印

令和 7 年 月 日付けで入札公告がありました 白石市高齢者福祉計画・第10

期介護保険事業計画策定業務 に係る条件付一般競争入札に参加する資格について、確認
の上承認されるよう、下記の書類を添えて申請します。

なお、一般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
い者でないこと並びに添付書類の内容については事実と相違ないことを誓約します。

記

1. 委託業務実績書（様式2）
2. 現場説明閲覧調書（様式3）※事前に提出している場合は不要
3. 入札公告に定める白石市競争入札参加資格承認書の写し（資料1）
4. 委託業務実績書（様式2）に記載した委託業務の契約書写し（資料2）
5. 業務責任者 配置計画書（資料3）
6. 業務責任者 配置計画書（資料3）に記載した委託業務の受注実績を証する書類
（資料4）
7. プライバシーマーク登録証 写し（資料5）

※申請書は正副2部を提出のこと

(様式2)

令和7年 月 日

委 託 業 務 実 績 書

白石市長 山 田 裕 一 殿

所在地
商号又は名称
代表者職氏名 印

業務名 白石市高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画策定業務

上記案件について、次のとおり委託業務経歴があります。

業 務 名	発 注 機 関	履 行 期 間	契 約 金 額 (千円)	業 務 概 要

- (注意) 1 宮城県内自治体における「高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」策定業務について、受注し、完了した実績を最大3件まで記載してください。
(元請に限ります)
- 2 業務概要については具体的に記載してください。

(資料3)

業務責任者 配置計画書

(1) 配置予定業務責任者

(ふりがな)	
氏 名	
最 終 学 歴	
資 格 免 許	

※配置予定業務責任者に資格免許がある場合は欄に記載してください。

(2) 配置予定業務責任者の「高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」策定業務実績を記載してください。

業 務 名	発 注 機 関	履 行 期 間	契 約 金 額 (千円)	従事役職	業 務 内 容

※ 配置予定業務責任者の従事業務実績を証する書類（「業務責任者通知書」写し、その他実績がわかる書類）を添付してください。「業務責任者通知書」がない場合は、事業者が受注者として受注したことが分かる書類（契約書の写し、完了検査結果通知の写し、その他実績がわかる書類）を提出してください。

- (3) 配置予定業務責任者の地域福祉計画等の保健福祉分野における計画策定業務を策定した実績（調査業務のみの策定は対象外）について、請負金額が最多のものから2件記入してください。

業 務 名	発 注 機 関	履 行 期 間	契 約 金 額 (千円)	従事役職	業 務 内 容

- ※2 配置予定業務責任者の従事業務実績を証する書類（「業務責任者通知書」写し、その他実績がわかる書類）を添付してください。「業務責任者通知書」がない場合は、事業者が 受注者として受注したことが分かる書類（契約書の写し、完了検査結果通知の写し、その他実績がわかる書類）を提出してください。

(様式3)

現場説明閲覧調書

1. 業 務 名 白石市高齢者福祉計画・第10期介護保険事業計画策定業務

2. 業 務 場 所 白石市内

3. 閲覧に供した図書名

(1) 現場説明事項 1部

(2) 仕様書、設計図書等 1部

4. 仕様書、設計図書等の貸出しの希望

有 無

(返却日 年 月 日 午前・午後 時 分)

上記のとおり、入札に参加したく閲覧いたしました。

閲覧をした日 年 月 日

商号 又は 名称		代表者職氏名	
		閲覧者氏名	印

設計図書に関する質問書

年 月 日

白石市長 殿

所 在 地
商号又は名称
代 表 者 氏 名
電 話 番 号
担当者所属氏名

(様式4) その2 (質問者用)

(質問者用)

[illegible]