

様式第1号

※新規及び更新のいずれかに○を付けてください。

新規	
更新	前回受付番号

令和8年 月 日

御所市長 様

令和8・9年度 御所市物品購入競争入札等参加資格審査申請書

御所市が発注する物品購入に係る競争入札等に参加いたしたく、関係書類を添えて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すべての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

記

1. 申請者 郵便番号 〒

(フリガナ)

住所 (所在地)

(フリガナ)

商号又は名称

(フリガナ)

代表者 役職名

(フリガナ)

氏 名

実印

TEL : ()

FAX : ()

メールアドレス :

※委任先を設定される場合、委任先のアドレスを記入してください。

2. 取引希望業種 (5種目以内)

希望業種番号	営業内容 (主な取扱品目を具体的にご記入ください。)	代理店・特約店等の契約を結んでいる場合は、○を付けて取扱メーカー名をご記入ください。	
例 G-2	医薬品、予防接種ワクチン、プール用薬剤等	代・特・他	(株)〇〇〇〇製薬
1	—	代・特・他	
2	—	代・特・他	
3	—	代・特・他	
4	—	代・特・他	
5	—	代・特・他	

注1 【別表】営業種目一覧表から希望する営業種目を選んで、業種番号と営業内容を記入してください。

注2 この様式にすべて記入できない場合は、別紙 (様式任意) を添付してください。

注3 メーカーと代理店・特約店契約等を結んでいる場合は、証明する書類の写しを添付してください。

御所市長 様

委任状（代理人選任届）

1. 委任者の住所(所在地)・商号又は名称・代表者

フリガナ			
住所 (所在地)	〒	TEL	FAX
フリガナ			
商号 又は名称			
フリガナ			
代表者	役職名		
	氏名 実印		

私は、下記の受任者をもって代理人と定め、貴市との間における下記事項に関する権限を委任します。

- (1) 入札・見積及び開札に関すること。
- (2) 契約の締結、履行に関すること。
- (3) 契約金額、前払金等の請求及び受領に関すること。
- (4) 入札・見積及び開札に関する復代理人の選任に関すること。
- (5) その他（ ）

2. 受任者（支店又は営業所等の責任者）

フリガナ			
住所 (所在地)	〒	TEL	FAX
フリガナ			
支店又は 営業所名等			
フリガナ			
受任者	役職名		
	氏名 印		

注1 本状は、本社、本店等から支社、支店、営業所等に権限を委任する場合に提出してください。

注2 委任期間は、当該競争入札参加資格申請書の登録有効期間内とします。

注3 この様式に記載されている権限すべてを委任するものとし、一部委任は認められません。

様式第 3 号

令和 8 年 月 日

御所市長 様

(申請者)
住所 (所在地)

商号又は名称

代表者 役職名
 氏 名

実印

使 用 印 鑑 届

上記の印鑑は、入札・見積に参加し、契約の締結並びに代金等の請求及び受領のために使用することをお届けします。

使 用 印 鑑

社印又は商号・名称印 (なければ空欄可)	本人又は代表者 (受任者) 印 (必ず押印してください)
-------------------------	---------------------------------

(法人の場合は社印及び代表者 (受任者) 印をそれぞれの欄に押印してください。)

- (注) ①委任状 (様式第 2 号) を提出する場合は、受任者の使用印を押印してください。
- ②「申請者」(住所、商号又は名称、代表者氏名) の記入及び印については、申請書 (第 1 号様式) の申請者欄と同一です。(支店長、営業所長等に委任する場合でも、本店の所在地、商号又は名称、代表者氏名を記入し、**実印**を押印してください。)
- ③「使用印鑑」は、見積、入札、契約の締結、代金の請求、受領等御所市との取引に使用する印鑑 (支店長、営業所長等に権限を委任している場合は、支店長、営業所長等の印鑑) を押印してください。

注1 ゆうちょ銀行への口座振込も可能です。その場合、全銀システム開始後の店名（店番）預金種別 口座番号を必ずご記入下さい。

様式第 5 号

営 業 資 格 調 書

商号又は名称

代表者役職名
氏 名

1. 事業所許認可

希 望 業種番号	許認可の名称	許認可認定機関	許 認 可 (登録) 番号	有 効 期 間
(例) G-2	医薬品販売業	奈良県知事	〇〇〇〇〇	H30.4.1 ~ R8.3.31
—				～
—				～
—				～
—				～
—				～

注 1 希望業種の営業を行う上で、法令等により事業所の許認可（登録）等が必要な場合は、その名称等を記入し、それを受けたことを証明する書類の写しを添付してください。

注 2 この欄にすべて記入できない場合は、別紙（様式任意）を添付してください。

2. 事業主・従業員資格

希 望 業種番号	資格の名称	有 資 格 者			備 考
		氏 名	生年月日	資格登録番号	
(例) G-2	薬剤師	御所 太郎	S52.3.31	〇〇〇〇〇〇	その他 2 人
—					
—					
—					
—					
—					
—					
—					

注 1 希望業種の営業を行う上で、法令等により事業主及び従業員に資格等が必要な場合は、その名称等を記入し、それを有することを証明する書類の写しを添付してください。

注 2 ひとつの資格につき、有資格者が複数人いる場合は、1 人分のみの記入と添付で構いません。ただし、備考欄にその他の有資格者の人数を「その他〇〇人」と併記してください。

注 3 この欄にすべて記入できない場合は、別紙（様式任意）を添付してください。

様式第 6 号

営 業 実 績 調 書

1. 申請者の住所（所在地）・名称

申 請 者	本 社 又 は 本 店	最 寄 の 支 店 又 は 営 業 所
住 所 (所 在 地)	〒 ー	〒 ー
	TEL ()	TEL ()
	FAX ()	FAX ()
フ リ ガ ナ		
商号又は名称		
フ リ ガ ナ		
代 表 者		

2. 営業実績

資 本 金	円	前 年 度 販 売 額	円
常 勤 従 業 員 数	人 (事務系 人 / 技術系 人 / その他 人)		

注 1 申請日における本店、支店等営業組織全体の**正規職員**（家族従事者で給与の支給を受けている人を含む）数を記入してください。代表者、常勤役員を含みますが、臨時、パート雇用職員は除く。

3. 過去 2 年間の契約実績（令和 6 年 4 月 1 日～）

契約の相手方		業種番号	取扱品名	契約額（円） （税込）	契約日
例	〇〇市 健康増進課	G－2	休日応急診療所医薬品	800,000	R5. 6. 1
御 所 市		ー			
		ー			
		ー			
		ー			
		ー			
官 公 庁		ー			
		ー			
		ー			
		ー			
		ー			
民 間		ー			
		ー			
		ー			
		ー			
		ー			

注 1 御所市、官公庁、民間の区分ごとに、1 件の契約で契約額の大きい順からご記入ください。

注 2 この様式にすべて記入できない場合は、別紙（様式任意）を添付してください。

様式第 7 号

誓 約 書

令和 8・9 年度の御所市物品購入競争入札等参加資格審査を申請するにあたり、下記事項の 1 から 5 までの事項について誓約します。

- 1 御所市物品購入競争入札等参加資格審査申請書に記載した内容及び添付書類について、事実と相違ないこと。
- 2 競争入札等参加資格者に決定されたうちは、入札等への参加、契約の履行にあたり、関係法令等を遵守のうえ、履行すること。
- 3 御所市物品購入及び業務委託等の契約に係る入札参加資格停止措置に該当する事象が生じた場合は、御所市に速やかに報告すること。
- 4 申請要項中の『御所市物品購入競争入札等参加資格審査申請書に係る個人情報の利用目的等について』の各事項について承諾すること。
- 5 御所市が御所市暴力団排除条例に基づき、御所市が発注する公共工事その他の市の事務又は事業において、暴力団及び暴力団員若しくは暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有する者の介入を排除していることを認識したうえで、次の事項のいずれにも該当しないこと。
 - (1) 暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第 2 条第 2 号（平成 3 年法律第 7 7 号。）に規定する暴力団をいう。以下「暴対法」同じ。）であると認められる者。
 - (2) 役員等（法人にあっては役員（非常勤の者を含む。）、支配人及び支店又は営業所（市との契約に関する業務を行う事務所をいう。以下同じ。）の代表者を、個人にあってはその者、支配人及び支店又は営業所の代表者をいう。以下同じ。）が暴力団員（暴対法第 2 条第 6 号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）であると認められる者。
 - (3) 暴力団又は暴力団員が経営に実質的に関与していると認められる者。
 - (4) 役員等が、その属する法人若しくは法人格を持たない団体、自己若しくは第三者の不正な利益を図る目的で、又は第三者に損害を与える目的で、暴力団又は暴力団員を利用していると認められる者。
 - (5) 役員等が、暴力団又は暴力団員に対して資金等を提供し、又は便宜を供与する等直接的若しくは積極的に暴力団の維持及び運営に協力し、又は関与していると認められる者。
 - (6) 役員等が、暴力団員であることを知りながらその者を雇用又は使用している者。
 - (7) 役員等が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有していると認められる者。
 - ① 上記 5 に掲げる事項のいずれかに該当する者と下請契約又は資材及び原材料の購入契約等の契約を行いません。
 - ② 下請負人等が上記 5 のいずれかに該当すると判明し、御所市から下請負契約等の解除を求められたときは、解除の求めに従います。
 - ③ 上記 5 のいずれかに該当するか否かの確認のため、役員名簿等の提出を求められたときは、速やかに提出します。また、調査及び確認のため、御所市が奈良県高田警察署に照会することについて同意します。
 - ④ 暴力団又は暴力団員から不当な介入を受けた場合は、遅滞なくその旨を御所市に報告するとともに所轄の警察署に通報し、捜査上の必要な協力をします。

御 所 市 長 様

令和 8 年 月 日

住所（所在地）

商号又は名称

代表者 役職名
氏 名

実印

様式第 8 号

御所市物品購入競争入札等参加資格審査申請書受領書

1. 申請者記入欄

住所（所在地）	
商号又は名称	
代 表 者 役職名及び氏名	

2. 御所市記入欄

☐ 令和 8 ・ 9 年度の物品購入競争入札等参加資格審査申請書を受領しました。

御所市受付印

【有効期間】 令和 8 年 7 月 1 日から
令和 1 0 年 6 月 3 0 日まで

〒639-2298 奈良県御所市 1 番地の 3
御所市役所 管財課 入札係
TEL : 0745-44-3013 (ダイヤルイン)
FAX : 0745-62-5425
MAIL : kanzai@city.gose.nara.jp

☐ 提出された書類のうち、下記のものが不備ですから再提出してください。再提出書類は、郵送等でも受理しますが、必ず本受領書の写しを同封してください。

書類の不備等があるもの	備考
<input type="checkbox"/> 入札等参加資格審査申請書（様式第 1 号）	
<input type="checkbox"/> 委任状（様式第 2 号）	
<input type="checkbox"/> 使用印鑑届（様式第 3 号）	
<input type="checkbox"/> 債権者登録用使用印鑑届兼口座振込依頼書（様式第 4 号）	
<input type="checkbox"/> 営業資格調書（様式第 5 号）	
<input type="checkbox"/> 営業実績調書（様式第 6 号）	
<input type="checkbox"/> 誓約書（様式第 7 号）	
<input type="checkbox"/> 印鑑証明書	
<input type="checkbox"/> 履歴事項全部証明書（商業登記簿謄本）	
<input type="checkbox"/> 身分証明書	
<input type="checkbox"/> 納税証明書（ <input type="checkbox"/> 御所市収税課 <input type="checkbox"/> 税務署）	
<input type="checkbox"/> 許認可（登録）証明書・資格証明書等	
<input type="checkbox"/> 代理店・特約店証明書等	
<input type="checkbox"/> 切手（ 円）	市役所からの返送にかかった代金 分
<input type="checkbox"/> その他	

【再提出期日：令和 8 年 1 月 2 8 日 ※期日厳守】

注 1 本状は、受付後に申請者にお返ししますので、大切に保管してください。

注 2 御所市受付印のないものは、無効です。

注 3 申請書及び添付書類の記載事項に変更が生じたときは、直ちに変更届を提出してください。