

平成29年度－平成30年度 秋田県後期高齢者医療広域連合 入札参加等資格申請要領

秋田県後期高齢者医療広域連合の業務に係る契約等について、入札等に参加を希望する方は、次の事項に留意のうえ申請書を提出してください。

1 受付期間

平成29年1月4日（水）から平成29年2月10日（金）まで
（土日・祝日を除く）

午前8時30分～午後5時15分

※期間後も随時受付しますが、有効期限は3に規定するとおりとなります。

2 受付場所（※郵送可）

〒010-0951

秋田市山王4丁目2番3号 秋田県市町村会館1階

秋田県後期高齢者医療広域連合事務局 総務課

電話 018-838-0610

■注意■

受領証、登録証等は発行しません。

3 有効期限

- ・受付期間内に申請した場合
平成29年4月1日から平成31年3月31日まで
- ・受付期間以降に申請した場合
資格認定の日から平成31年3月31日まで

4 申請条件

次の事項に該当するときは、申請を行うことはできません。

- (1) 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ていない者
- (2) 申請者、申請者の役員又は申請者の経営に事実上参加している者が、集団的に又は常習的に暴力行為を行うおそれがある組織の関係者であると認められる者
- (3) 事業期間が1年未満の者
- (4) 市区町村税及び消費税等に滞納がある者
- (5) 営業上必要とする許可、登録等を有していない者

5 資格審査

資格審査の結果、申請を行うことができない者（前項に記載する（１）～（５）に該当する者）に該当せず、適格と認められた業者については「有資格者名簿」に登録します。また、審査の結果については、後日郵送で通知します。

6 申請書類

（１）入札参加資格審査申請書【様式第１号】

（２）営業経歴書【様式第２号】

■注意■

- ・営業種目には、別表１「営業種目分類表」から４桁の番号を選び、各自記入してください。
- ・主たる営業種目は３個まで、従たる営業種目は６個まで記入してください。
- ・営業内容は、簡潔に記入してください。

（３）印刷設備明細書【様式第３号】

※印刷類の申請業者のみ提出

（４）財務諸表（直前１年間）

※個人業者の場合は確定申告書の写し

（５）実績調書（直前２年間）

※公共団体への納入実績がある場合、提出必要。

（６）登記簿謄本の写し

※個人業者の場合は不要

（７）印鑑証明書の写し

（８）使用印鑑届

（９）納税証明書の写し

※法人の場合：市町村役場から法人税、事業所税、固定資産税（納期到来分までのもの）、税務署から消費税の納税証明書

（申請日前３か月以内のもので課税されている場合のみ添付）

※個人の場合：市町村役場から市町村税、固定資産税（納期到来分までのもの）の納税証明書

（申請日前３か月以内のもので課税されている場合のみ添付）

（１０）支店・営業所等一覧表【様式第４号】

（１１）委任状【様式第５号】

※支店又は営業所等に契約権限を委任する場合提出してください。

（１２）代理又は特約を受けている会社一覧表【様式第６号】

< 注意事項 >

- 1 秋田県後期高齢者医療広域連合の指定様式で提出してください。様式は広域連合のホームページ (<http://www.akita-kouiki.jp/menu4.html>) でダウンロードしてください。
- 2 申請書提出後に内容変更があった場合は、速やかに変更届を提出してください。【様式第7号】
- 3 不明点等ありましたら、下記宛先までお問い合わせください。

秋田県後期高齢者医療広域連合 総務課

電 話 0 1 8 - 8 3 8 - 0 6 1 0

F A X 0 1 8 - 8 3 8 - 0 6 1 1

E-Mail a-kouiki@aria.ocn.ne.jp