

総合評価一般競争入札技術評価等申請書 兼申請内容照会同意書

住 所
商号又は名称
代 表 者 名
電 話 番 号

総合評価一般競争入札に参加する資格について確認願いたいので、技術評価等に関する次の書類を添えて申請します。

また、当社の申請内容に関して海老名市が認定等を行った機関又は関係する機関に認定や雇用状況等を照会することを同意します。

1 工事名称

2 同種工事施工実績・・・・・・・・・・別紙「第2号様式」のとおり

3 主任（監理）技術者の資格・工事实績・・・・・・・・別紙「第3号様式」のとおり

4 評価項目、評価基準等に関する状況・・・・・・・・別紙「第4号様式」のとおり

5 海老名市消防団員又は

海老名市消防協力員である従業員の有無・・ 別紙「第5号様式」のとおり

6 障がい者の雇用状況・・・・・・・・・・別紙「第6号様式」のとおり

7 認定状況等の照会を同意する項目

(1) 本市消防団協力事業所としての認定状況（海老名市消防本部）

(2) 協力雇用主としての登録状況（登録している保護観察所）

(3) 海老名市消防団員又は海老名市消防協力員である従業員の有無
（海老名市消防本部）

(4) 障がい者の状況（手帳を交付した市町村福祉事務所、障がい者雇用促進
奨励補助金等の所管課）

※ 次頁以降の様式及び添付書類を海老名市役所契約検査課へ提出してください。

提出方法は、システム添付又は契約検査課へ持参、郵送（簡易書留）をお願いします。

なお、提出期限は競争参加資格確認申請の期限と同日とします。

第2号様式

同種工事施工実績

商号又は名称 _____

ア 企業の施工能力

※同種工事の実績がないときは、工事名称に「**該当工事なし**」と記載してください。

工種 (営業種目)	
工事名称	
CORINS 登録番号
発注機関名	
施工場所	
契約金額 (最終)	
契約期間 (最終)	
受注形態等	
工事内容	

(注) 工事内容には、条件を満たす工事であることが確認できる内容を記述してください。
CORINSに登録されていない場合は、契約書の写し等をこの様式とともに提出すること。

なお、CORINSの記載内容で不足がある場合、平面図、構造図及び数量総括表等を提出していただく場合があります。

主任技術者

- (1) 主任技術者の資格を証する書類の写し
- (2) 雇用の事実を証する書類の写し
 - 社会保険事務所、健康保険組合の場合は健康保険被保険者証の写し
(所属事業所名及び加入年月日が表示されていること)
 - 建設国保組合の場合は加入証明書の写し(市区町村国保は含みません。)
 - その他、雇用に関し上記資料と同等の内容を示す書類
- (3) 実務経験を証する書類(実務経験年数等が要件となる資格の場合)

(注1) 入札公告日時点で恒常的な雇用関係にある者で、かつ3箇月以上の雇用関係にあること。

(注2) 工事内容には、条件を満たす工事であることが確認できる内容を記述してください。CORINSに登録されていない場合は、契約書の写し等及び当該技術者が配置されていたことが証明できる書類をこの様式とともに提出すること。
なお、CORINSの記載内容で不足がある場合、平面図、構造図及び数量総括表等を提出していただく場合があります。

第4号様式

評価項目、評価基準等に関する状況 (1/2)

商号又は名称

ウ 地域貢献

災害時応援協定締結等の有無	<input type="checkbox"/> あり、 <input type="checkbox"/> なし (どちらかに <input checked="" type="checkbox"/> すること)
協定等の名称	

添付書類

- 協定書の写し 及び 協定締結団体の会員であることが分かる書類(証明書 当該年度のもの)の写し

建設機械の保有の有無	<input type="checkbox"/> あり、 <input type="checkbox"/> なし (どちらかに <input checked="" type="checkbox"/> すること)
------------	---

添付書類

- ①から③までの書類
- ①建設機械の売買契約書の写し、又は賃貸借契約書等の写し等
 - ②建設機械に係る特定自主検査記録表の写し、自動車検査証の写し又は移動式クレーン検査証の写し等
 - ③該当建設機械の写真

本市消防団協力事業所としての認定の有無	<input type="checkbox"/> あり、 <input type="checkbox"/> なし (どちらかに <input checked="" type="checkbox"/> すること)
---------------------	---

添付書類

- 消防団協力事業所としての認定を証するものの写し

認定に係る照会

- 海老名市消防本部に照会し、確認する場合があります。

第4号様式

評価項目、評価基準等に関する状況 (2/2)

商号又は名称 _____

エ 品質管理

ISO9001の取得の有無	<input type="checkbox"/> あり、 <input type="checkbox"/> なし (どちらかに <input checked="" type="checkbox"/> すること)
---------------	---

添付書類

○入札公告日時までに取得したISO9001の認証取得の写し

オ 環境への配慮

ISO14001の取得の有無	<input type="checkbox"/> あり、 <input type="checkbox"/> なし (どちらかに <input checked="" type="checkbox"/> すること)
----------------	---

添付書類

○入札公告日時までに取得したISO14001の認証取得の写し

カ 福祉貢献

協力雇用主としての登録の有無	<input type="checkbox"/> あり、 <input type="checkbox"/> なし (どちらかに <input checked="" type="checkbox"/> すること)
登録先の保護観察所名	

(注) ①入札公告日時に「協力雇用主」として登録されていること。
②雇用の有無、雇用の実績は問いません。

登録に係る照会

○登録先の保護観察所に照会し、確認します。

キ その他

建設業労働災害防止協会の加入	<input type="checkbox"/> あり、 <input type="checkbox"/> なし (どちらかに <input checked="" type="checkbox"/> すること)
----------------	---

添付書類

○建設業労働災害防止協会の加入を証するものの写し(当該年度のもの)

海老名市消防団員又は海老名市消防協力員である 従業員の有無

商号又は名称 _____

※雇用がないときは、該当者の人数に「該当なし」と記載してください。

該当者の人数	名	
該当者の氏名		
該当者の 雇用年月日	年 月 日から	年 月 日から
該当者が所属し ている消防団名	海老名市消防団第 分団	海老名市消防団第 分団
消防団員又は 消防協力員と しての従事期 間	年 月 日から 年 月 日時点 において従事中	年 月 日から 年 月 日時点 において従事中

(注) 消防団員又は消防協力員である従業員の有無の取扱いについて

- ①消防組織法に規定する消防団員として、海老名市に任命されている者又は海老名市消防協力員として、海老名市から委嘱されている者をいう。
- ②入札公告日時点で恒常的な雇用関係にある者で、かつ3箇月以上の雇用関係にあること。
- ③当該団員は、本工事の配置予定技術者である必要はありません。

添付資料

- (1)海老名市消防団員証の写し又は海老名市消防協力員の委嘱状の写し
- (2)雇用の事実を証する書類の写し
 - 社会保険事務所、健康保険組合の場合は健康保険被保険者証の写し
(所属事業所名及び加入年月日が表示されていること)
 - 建設国保組合の場合は加入証明書の写し(市区町村国保は含みません。)
 - 登記事項に記載のある者は該当箇所及び常勤であることが確認できる書類

消防団員であることの照会

- 海老名市消防本部に照会し、確認する場合があります。

障がい者の雇用状況

商号又は名称 _____

障がい者の雇用状況について報告義務のない企業（常用労働者総数が50人未満）で障がい者の雇用をしている。	<input type="checkbox"/> 該当、 <input type="checkbox"/> 該当しない（どちらかに <input checked="" type="checkbox"/> すること）
---	---

常用労働者総数（入札公告日現在の状況）	人
障がい者の雇用人数（入札公告日現在の状況）	人

（注） 取扱いについて

- ①入札公告日時点で恒常的な雇用関係にある者で、かつ3箇月以上の雇用関係にあること。
- ②本工事の配置予定技術者である必要はありません。

添付資料

- (1)身体障がい者手帳、療育手帳、精神障がい者保健手帳の写し
- (2)雇用の事実を証する書類の写し
 - 社会保険事務所、健康保険組合の場合は健康保険被保険者証の写し（所属事業所名及び加入年月日が表示されていること）
 - 建設国保組合の場合は加入証明書の写し（市区町村国保は含みません。）
 - その他、雇用に関し上記資料と同等の内容を示す書類（雇用保険、特別徴収通知書等）

○添付資料(1)の提出にあたっては、本人の同意を得てください。提出された書類は、評価のために使用し、他の目的に使用することはありません。

障がい者であること等の照会

- 手帳を交付した市町村福祉事務所又は障害者雇用促進奨励補助金等の所管課に照会し、確認する場合があります。