

黄色のセルは、直接入力 水色セルは、プルダウンから選択

1. 本社（店）情報

雇用保険、健康保険及び厚生年金保険の加入義務がない理由

雇用保険 該当する場合に、プルダウンから選択。該当しない場合は、何も入力しないでください。
 健康保険及び厚生年金保険 該当する場合に、プルダウンから選択。該当しない場合は、何も入力しないでください。

労働者を雇用していないので、加入義務がない
 適用事業所ではないため、加入義務がない

2. 受任者（契約権限を委任されている営業所等）情報

営業所等に委任された権限

1. 入札及び見積り
 2. 契約の締結
 3. 代金請求及び受領
 4. 復代理人の選任
 5. その他

委任を受けている項目の欄に「1」を入力してください。画面上は「O」が表示されます。

1~4以外の権限がある場合に、具体的に記入する。

3. 資本金、その他

資本金	10,000 千円	(半角数字)
営業年数	32 年	(半角数字)
総職員数	20 人	(半角数字)

業務区分	33	物品・役務等
申請区分	2	
地域区分	1	1. おいらせ町内
入札通知先	1	本社

1. おいらせ町内
2. 上北郡内（上記1以外）
3. 三沢市
4. 十和田市
5. 八戸市
6. 青森県内（上記1~5以外）
7. 県外

4. 平均実績高

業務区分	直前2年度分決算 2021年4月から 2022年3月まで	直前1年度分決算 2022年4月から 2023年3月まで	直前2か年間の年間 平均実績高
製造・販売・役務等実績	36,000 千円	40,000 千円	38,000 千円

(半角数字) 百円単位四捨五入

5. 入札参加を希望する業種（営業種目）

上の行から順に詰めて入力してください。
 「区分」は、物品⇒役務等の順番で入力してください。
 「主な取扱品目・特記したい事項」欄は、全角で入力してください。

エラーメッセージが表示されないように修正してください。

重複	コードが同じ行が複数あります。重複しているコードは削除してください。
空白行	ひとつ前の行が空白です。空白行を作らないよう上から詰めて入力してください。
再選択	上位のプルダウンメニューを再選択したことによるエラーです。赤色に変わったセルを選択し直してください。

①区分	②業種	③営業品目	④主な取扱品目・特記したい事項	エラーメッセージ	コード↓
1 物品	A. 事務用機器類・用品	01. 事務用品	コピー用紙		A01
2 役務等	B. 事務用・OA機器保守に係るもの	01. 事務用機器	複写機保守		カ01
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
32					
33					
34					
35					
36					
37					
38					
39					
40					
41					
42					
43					
44					
45					
46					
47					
48					
49					
50					
51					
52					
53					
54					
55					
56					
57					
58					
59					
60					
61					
62					
63					
64					
65					
66					
67					
68					
69					
70					
71					
72					
73					
74					
75					
76					
77					
78					
79					
80					
81					
82					
83					
84					
85					
86					
87					
88					
89					
90					
91					
92					
93					
94					
95					
96					
97					
98					
99					

必ず印刷して提出してください。（他様式での代用不可。押印不要）

競争入札参加資格審査申請書（物品・役務等）

追加申請

令和5・6年度において、貴町で行われる物品・役務等に係る競争入札に参加する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、事実と相違しないことを誓約します。

申請日 年 月 日

おいらせ町長 殿

1. 本社（店）情報

申請区分	2:更新	地域区分	1. おいらせ町内
郵便番号	039-2187		
所在地	青森県上北郡おいらせ町中下田1-1-1		
フリガナ	オイラセ		
商号・名称	おいらせ株式会社		
代表者役職	代表取締役	代表者氏名	おいらせ 太郎
電話番号	0178-56-9999		
メールアドレス	oirasecho@town.jp		

2. 受任者情報

郵便番号	
所在地	
受任者名称	業種にエラーがある場合は、印刷面が黒くなります。 業種他シートに移動し、エラーが出ないように入力内容を修正してください。
代表者役職	
電話番号	
メールアドレス	

3. 資本金、その他

資本金	10,000 千円
営業年数	32 年
総職員数	20 人

4. 平均実績高

業務区分	直前2年度分決算 2021年4月から 2022年3月まで	直前1年度分決算 2022年4月から 2023年3月まで	直前2か年間の 年間平均実績高
製造・販売・役務等実績	36,000 千円	40,000 千円	38,000 千円

類似様式で提出する場合は、この様式の入力、印刷は不要です。

水色のセルはプルダウンから選択。黄色のセルは、文字や数字を直接入力してください。

欄が足りない場合は、下にコピーして伸ばしてください。

様式第2号

受注実績調書

商号・名称 おいらせ株式会社

記載要領

- 1 直前2年間の主な契約及び直前2年間に着手した主な未完了の契約について記載すること。
- 2 「契約金額」欄は、税込み金額（千円未満切捨）で記載してください。
- 3 「着手年月完成（予定）年月」欄は、西暦で記載してください。
- 5 区分別にページを分ける必要はありません。

区分	注文者	件名	内容、規模等	納入（履行）場所 都道府県名	契約金額(千円)	着手年月 完成(予定)年月
						年 月から 年 月
						年 月から 年 月
						年 月から 年 月
						年 月から 年 月
						年 月から 年 月
						年 月から 年 月
						年 月から 年 月
						年 月から 年 月
						年 月から 年 月
						年 月から 年 月
						年 月から 年 月
						年 月から 年 月
						年 月から 年 月
						年 月から 年 月

類似様式で提出する場合は、この様式の印刷は不要です。

所在地や商号・名称等の全体が表示されるように行の高さを調整してください。

委任期間の終期は固定です。

様式第5号

委 任 状

年 月 日

おいらせ町長 殿

(委任者)

所在地 青森県上北郡おいらせ町中下田1-1-1

商号・名称 おいらせ株式会社

代表者職氏名 代表取締役 おいらせ 太郎 実印

私は、おいらせ町を相手方とする契約について、下記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

記

1. 受任者

所在地

商号・名称

代表者職氏名

印

2. 委任事項

※委任事項の当てはまる権限の「該当」欄に「○」を記入してください。
また、記載されている以外のものを委任する場合は、「その他」へ具体的に記載してください。

該当	委任事項
	入札及び見積りに関する一切の権限
	契約の締結に関する一切の権限
	代金の請求及び受領に関する一切の権限
	復代理人の選任に関する一切の権限
	その他 ()

3. 委任期間

入札参加資格者名簿登載日 から

2025年6月30日 まで

類似様式で提出する場合は、この様式の印刷は不要です。

所在地や商号・名称等の全体が表示されるように行の高さを調整してください。

様式第6号

使用印鑑届

年 月 日

おいらせ町長 殿

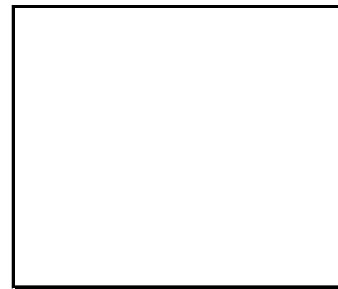
届出者

(実印)

所在地 青森県上北郡おいらせ町中下田1-1-1

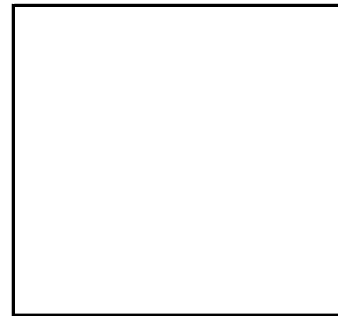
商号・名称 おいらせ株式会社

代表者職氏名 代表取締役 おいらせ 太郎



貴町との契約の締結、代金の請求及び受領その他の一切の取引に関しては、
次の印鑑を使用いたします。

(使用印)



**提出が必要な方：雇用保険、健康保険及び厚生年金保険の加入義務がない方
印刷・押印のうえ提出してください。**

この様式を手書きする場合、加入義務がない理由で該当する箇所の左側□内に「レ」点を記入してください
所在地や商号・名称等の全体が表示されるように行の高さを調整してください。

様式第7号

年 月 日

おいらせ町長 殿

所 在 地 青森県上北郡おいらせ町中下田1-1-1

商号又は名称 おいらせ株式会社

代表者職氏名 代表取締役 おいらせ 太郎 実印

雇用保険、健康保険及び厚生年金保険の加入義務がないことの誓約書

- 雇用保険について、労働者を雇用していないので、加入義務がありません。
- 健康保険及び厚生年金保険について、適用事業所となっていないので、加入義務がありません。

上記記載の内容に相違ないことを誓約します。

受領書が必要な場合は、こちらの受領書を送付（返信用封筒同封）いただくか、会社の受領書を同封願います。

様式第10号

受 領 書

会社名

おいらせ株式会社

様

競争入札参加資格審査申請書(物品・役務等)

受付印(日付及び番号)

入札参加資格審査申請書を受領しました。

登録有効期間内に、申請時の内容に変更が生じた場合は、入札参加資格審査申請書変更届及び関連する添付書類を提出してください。

登録有効期間

入札参加資格者名簿登載日 から

令和7年6月30日 まで

次回の定期申請受付は、令和7年2月の予定です。

※郵送により申請する場合は、「返信用封筒(84円切手以上貼付)」を同封してください。

担当窓口

おいらせ町 財政管財課 入札・契約担当

TEL 0178-56-2111(代表)

TEL 0178-56-4278(直通)