

※	本市記入欄
※ 審査	

令和8・9・10年度（2026・2027・2028年度） 物品競争入札（見積）参加資格審査申請書

申請日 → ●●年●●月●●日

熊本市長（宛）

熊本市が行う物品の売買又は修理等の契約に係る競争入札（見積）に参加したいので指定の書類を添えて入札参加資格の審査を申請します。

なお、申請者は、地方自治法施行令第167条の4第1項各号の規定に該当しない者であり、この競争入札等参加資格審査申請書及び添付書類の全ての記載事項は、  
また、参加資格審査結果及び参加資格者名  
所在地区分を市内・県内・県外から、該当する欄に「レ」でチェックしてください。申請者のメールアドレス（委任する場合は、支店、営業所等のメールアドレス）を記入してください。

申請者（本社の情報を記載してください。）

※相手方番号		本市記入欄	
郵便番号	〇〇〇-〇〇〇〇	所在地区分	<input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 県内 <input checked="" type="checkbox"/> 県外
所在地	東京都〇〇区〇〇町〇丁目〇〇番〇〇号		
(フリガナ)	マルバツサンカク		
商号又は名称	株式会社 ●×▲		
(フリガナ)	ダイョウシマヤク		
代表者職氏名	職名	氏名	日本 太郎
	代表取締役		
電話番号	03-××××-××××	FAX番号	03-××××-×××●
メールアドレス	marubatsusankaku@*****.com		
熊本市内の支店・営業所等の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 ← 該当する欄に「レ」でチェックしてください。		

支店、営業所等（熊本市との入札及び契約等の権限を委任する場合のみ記載してください。）

\* 本社代表者から支店・営業所長等に対し入札及び契約等の権限を委任した場合、  
本社代表者名でなされた入札への参加申請等については無効となりますのでご注意ください。

郵便番号	■■■■-■■■■	所在地区分	<input checked="" type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 県内 <input type="checkbox"/> 県外
所在地	熊本市〇〇区〇〇町〇丁目〇〇番〇〇号		
(フリガナ)	マルバツサンカク クマモトシテン		
商号又は名称	株式会社 ●×▲ 熊本支店		
(フリガナ)	シンショウ		
代表者職氏名	職名	氏名	肥後 太郎
	支店長		
電話番号	096-××××-××××	FAX番号	096-××××-×××●
メールアドレス	marubatsusankaku.kumamoto@*****.com		

参加希望業種 \* 二つ以上の業種に参加希望の場合は、主の業種に◎印を、従の業種に○印を記入してください。

1	印刷類	5	被服・繊維製品類	8	電力・燃料類	11-1	教材類
2	文具・事務機類	6	看板・資材類	9	車両・船舶・航空機類	11-2	薬品・医療機器類
3	家具・木工類	7-1	記念品類	10-1	電気器具類	11-3	その他
4	楽器・運動用品類	7-2	荒物・金物・雑貨類	10-2	機械・器具類		

記入要領別表の「中小企業者の範囲」を参照し、該当する欄に「レ」でチェックしてください。

従業員数 全社の合計人数を記入してください。

販売関係	事務関係	技術関係	合計	企業種別	<input type="checkbox"/> 大企業	<input checked="" type="checkbox"/> 中・小企業	<input type="checkbox"/> その他
50	30	50	130				

千円単位で記載してください。

創業年月日 平成2年1月1日 休業・転廃業期間 0 年間 資本金 100,000 千円

連絡先（申請書の作成者を記載してください。）

担当部署	総務課	担当者名	熊本 一郎	TEL	096-××××-××××	FAX	096-××××-×××●
担当者メールアドレス	marubatsusankaku.soumuka@*****.com						

一律に本社や責任者にするのではなく、必ず申請内容がわかる方の連絡先を記入のこと！

# 使用印鑑届

申請日

●●年●●月●●日

熊本市長（宛）

使用印	<p>本市との契約事務手続きに使用する印を押印してください。 <u>社名のみなどの会社印(角印)のみでの申請はできません。</u> <u>代表者印又は、代表者の私印で届けてください。</u> ※支店・営業所等に委任する場合は、委任先(受任者)の代表者の印を押印してください。</p>

上記の印鑑を、次の行為について、使用します。

1. 入札書及び見積書の提出に関する件
2. 契約の締結に関する件
3. その他、上記に付帯する一切の件

所在地欄以下は  
本社の情報を記入してください。

所在地	東京都〇〇区〇〇町〇丁目〇〇番〇〇号
商号又は名称	株式会社 ●×▲
役職名	代表取締役
代表者氏名	日本 太郎

※本市との契約事務手続きに使用する印を押印してください。  
※社名などの会社印のみでの申請はできませんので、代表者印又は代表者の私印で申請してください。

(令和7年 8月 改正)

# 委任状況シート

## 委任者情報

所在地	東京都〇〇区〇〇町〇丁目〇〇番〇〇号
商号または名称	株式会社 ●×▲
役職名	代表取締役
代表者氏名	日本 太郎

## 受任者情報

受任者情報1	
所在地	福岡市〇〇区〇〇町〇丁目〇〇番〇〇号
商号または名称	株式会社 ●×▲ 九州支店
役職名	支店長
代表者氏名	九州 太郎
委任情報	○ 契約代金の請求に関する件
	— 契約代金の受領に関する件
	— 保証金の納付に関する件
	— 保証金の還付請求に関する件
	— 保証金の領収に関する件
	— 復代理人の選任に関する件
	— その他、上記に付帯する一切の件

委任する事項に「○」、委任しない事項に「—」を付けてください。

※株式会社等の法人で、委任先である支店・営業所を設定し、受取の口座が法人(本社)口座である場合は、委任状況シートの提出は必要ありません。

受任者情報2	
所在地	
商号または名称	
役職名	
代表者氏名	
委任情報	契約代金の請求に関する件
	契約代金の受領に関する件
	保証金の納付に関する件
	保証金の還付請求に関する件
	保証金の領収に関する件
	復代理人の選任に関する件
	その他、上記に付帯する一切の件

## 契約実績一覧表

【発注者コード】 A・・・熊本市役所関係（出先機関含む。）  
 B・・・他の官公庁（熊本市役所以外の地方公共団体、国、公社等）  
 C・・・民間企業等（個人）

商号又は名称		株式会社 ●×▲	
契約先（取引先）	発注者コード	契約実績額（千円）	品名
		プルダウンから選択してください。	
熊本市	A	4,360	食器洗浄機
熊本市	A	3,630	ガスオープン他
熊本市	A	4,180	食器類
〇〇〇市	B	4,129	真空冷器他
〇〇〇町	B	7,697	厨房設備一式
個人	C	1,500	食器類
〇〇株式会社他10件	C	343,113	厨房設備一式
<p><b>直前の決算年度での希望業種の物品売買における取引実績を記入してください。</b></p> <p>熊本市又は国、県、市町村等官公庁関係の契約実績を主に記入してください。                      民間企業等の契約実績については、まとめて記入してください。</p>			
合計	/	368,609	

（千円）

**【注意事項】**

- ① 直前事業年度の参加希望業種の売上を記入してください。
- ② 契約金額は、千円単位で記入してください（千円未満切捨て）。
- ③ 取引先が個人の場合は、契約先には「個人」と記入し、売上実績には個人分の契約総額をご記入ください。（取引実績がない場合は、「契約実績額」欄に「実績なし」と記入してください。）

## 取扱品目説明一覧表

◎取り扱い可能な品目及びメーカーを記入し、各希望業種毎に提出してください。

参加希望業種名	10-2 機械・器具類		プルダウンから選択してください。
商号又は名称 支店・営業所名	株式会社 ●×▲ 熊本支店	電話番号	096-×××-××××
〔委任先がある場合は、委任先を記入してください。〕		FAX番号	096-×××-×××●
取扱品目	取扱メーカー等	備考	
食器洗浄器	自社製		
食器消毒保管庫	〃		
回転釜	〃		
業務用炊飯器	〇〇工業		
冷凍冷蔵庫	〃		
調理機器	〇〇電機		
フライヤー	〃		
各希望業種毎に分けて提出してください。			

**【注意事項】**

- ・ 「取扱品目」は詳細に記入し、「取扱メーカー等」はできるだけ品目と関連づけて記入し、自社製品の場合は、自社製と記入してください。
- ・ 業種名の欄には、参加希望業種の番号、業種名を記入し、**業種毎に分けて提出してください。**
- ・ 取扱品目が多い場合は、別紙（書式自由）に記入し、当様式に添付して提出していただいても構いません。

※

登録 No.	
-----------	--

## 印刷物取扱調書 (印刷業者用)

商号又は名称 支店・営業所名	株式会社 ●×▲
-------------------	----------

取引を希望するものに○をつけてください。

<input type="checkbox"/> 1 活版 (活版・凸版)	<input type="checkbox"/> 2 軽印刷 (静電子製版・PTO)	<input checked="" type="checkbox"/> 3 平版<オフセット>
<input checked="" type="checkbox"/> 4 フォーム印刷	<input checked="" type="checkbox"/> 5 オンデマンド印刷 (デジタル印刷)	<input type="checkbox"/> 6 その他 ( )

**1 取扱業務** ※自社で出来るものは区分欄に○をつけてください。

業 務 内 容	区 分	業 務 内 容	区 分
企 画		製 版 ( ア ナ ロ グ )	
入 力 ・ 編 集	○	印 刷	○
デ ザ イ ン		製 本	○
製 版 ( D T P )	○		

**2 取扱印刷類** ※自社で出来るものは区分欄に○をつけてください。

印 刷 物	区 分	印 刷 物	区 分	
端 物 類 ( 単 色 )	○	青 写 真		
端 物 類 ( カ ラ ー )	○	カ ラ ー コ ピ ー		
冊 子 類 ( 単 色 )	○	マ イ ク ロ フ ィ ル ム		
冊 子 類 ( カ ラ ー )	○	ス ク リ ー ン 印 刷	○	
ポ ス タ ー ・ リ ー フ レ ッ ト 類	○	点 字 印 刷		
カ レ ン ダ ー		翻 訳 印 刷		
電 算 連 続 帳 票 類		※ そ の 他 可 能 な 印 刷	バリアブル印刷	○
○ C R 等	○			
伝 票 類 ( ノ ー カ ー ホ ン )	○			
封 筒 類 ( 製 袋 ・ 印 刷 )				
賞 状 類				
地 図 ( 製 図 ・ 印 刷 )				
手 帳 類				
証 券 印 刷 類				
包 装 印 刷 類				
段 ボ ー ル ケ ー ス 類				
シ ー ル 印 刷				

**3 倉庫・部屋等のセキュリティ対策**

(1) 金券や試験問題等を納品まで保管するためのセキュリティに考慮した部屋等の有無

あり     なし    ※どちらかに☑をつけてください。

(2) 具体的なセキュリティ対策

※ (1) で「あり」と回答した場合のみ。該当するもの全てに☑をつけてください。

入退室記録     部屋単独の施錠     防犯カメラ     その他 ( )

#### 4 生産設備明細

※自社で稼働しているものに○をつけてください。

※入札等の参考資料としますので、漏れのないようご記入ください。

※印刷機の色は表/裏面色を記入してください。

区分	種類	自社稼働	備考	区分	種類	自社稼働	備考			
組版	入力・編集機	○		印刷	記載例 (片面印刷) : A3判 1/0色					
	スキャナ	○			平版 (オフ枚葉) 印刷機	四六全判 4/4 色	○			
	プリンタ	○	大判プリンタ			菊全判 1/0 色	○			
	その他						判 色			
						判 色				
						判 色				
製版	出力機	CTP	○		刷	記載例 (両面印刷) : 菊2判 4/4色				
		フィルム					四六全判 4/4 色	○		
		ダイレクト					菊全判 1/0 色	○		
	電子製版機						判 色			
	その他	○○読取機	○				凸版機	色		
								色		
					色					
製本加工	裁断機	○		フォーム機	記載例 : 幅15 <sup>1/4</sup> ×長さ11 <sup>1/4</sup> 4/4色					
	折機	○			18 × 11 4/0 色	○				
	丁合機	○			× 色					
	無線綴機	○		デジタル印刷機	× 色					
	針金中綴機	○				色				
	ミシン	○		バリ印刷機	A3伸 4/4 色					
	穴あけ機	○				色				
	クロス巻機	○		その他	スクリーン印刷 1/0 色	○	1000×1090mm			
	ナンバーリング					色				
	その他				その他特殊設備関係	UV装置				
				コーナーカット		○				
				圧着機		○				
				コレクター						
				トムソン型抜						

## 生産設備明細書 (車両修理業者用)

商号又は名称 支店・営業所名	株式会社 ●×▲
-------------------	----------

## 【自動車分解整備事業】 (必須項目)

分解整備事業認証番号	認証年月日	認証の種類 (該当するものに○)	
第4 - ○○ 号	平成1年4月1日	<input type="radio"/>	普通自動車分解整備事業
		<input type="radio"/>	小型自動車分解整備事業
		<input type="radio"/>	軽自動車分解整備事業
分解整備に従事する従業員数	有整備資格者数	工場の規模 (いずれか一方の記載でも可)	
		工場の車両収容面積 (屋内)	常時整備可能な台数
8 人	8 人	1,000 m <sup>2</sup>	10 台

## 【優良自動車整備事業者】 (※認定がある場合は記載してください。)

優良自動車整備事業者 認定番号	認定年月日	認定の種類 (該当するものに○)	
1 - ○○ 号	平成3年4月1日	<input type="radio"/>	一種整備工場
		<input type="radio"/>	二種整備工場
		特殊整備工場	※右側にも○
			車体整備作業 (一種)
			車体整備作業 (二種)
			原動機整備作業
			電気装置整備作業
			タイヤ整備作業

## 【指定自動車整備事業者】 (※指定がある場合は記載してください。)

指定自動車整備事業者 指定番号	指定年月日	自動車検査員	前年度車検整備台数
熊 - △ 号	平成4年4月1日	3 名	1,500 台

## 受託車両保険証書の写し貼付欄

◎紙申請の場合は、受託車両保険証書の写しを貼り付けてください。(別紙添付可)  
(電子申請の場合は、申請フォーム上で受託車両保険証書の写し(PDF)を添付してください。)

自動車保険証券 (写)

様式第6号（第2条関係）

適正な労働環境の確保に向けた取組に係る誓約書

●●年●●月●●日

本社の情報を記入してください。  
 ※受任者(支店等)がある場合でも、  
 委任者(本社)の情報を記載してくださ  
 い。

東京都○○区○○町○丁目○○番○○号  
 株式会社 ●×▲  
 代表取締役  
 日本 太郎

代表者氏名

これ以降の誓約内容については、契約の締結について支店等に委任する場合は、  
 委任先の支店等（事業場）について記載してください。

労働者（パート、アルバイトを含む）を雇用していますか。  
 はい  
 ⇒以下の項目すべてに回答してください。  
 いいえ  
 ⇒No. 14について回答してください。

個人事業主や自治会、実行委員会など労働者を雇用していない場合は、  
 「いいえ」にチェックし、No. 14について回答してください。

No.	誓約事項	回答欄
1	賃金、労働時間その他の労働条件を各労働者に 書面で明示している。	<input checked="" type="checkbox"/> はい
2	常時使用する労働者が10人以上の場合にあつ 個人事業主労働基準監督署の受付印のある先頭ページの 写しのみご提出ください。 なお、労働基準監督署の受付印がない場合は、 就業規則届の写しの1ページ目に「本資料は労働基 準監督署へ提出したものに相違ありません」と記載、 捺印（代表者印）の上、ご提出ください。 <b>※常時使用する労働者が10人未満である場合は不要</b>	<input checked="" type="checkbox"/> はい ⇒労働基準監督署の受付印の ある就業規則届の写し等、届 け出したことがわかる書類を添 付してください。 <b>書類を添付</b> <input type="checkbox"/> いいえ (常時使用する労働者が10人未 満であるため)
3	労働基準監督署の受付印のある先頭ページの写しの みご提出ください。 なお、労働基準監督署の受付印がない場合は、 36協定届の写しの1ページ目に「本資料は労働基準 監督署へ提出したものに相違ありません」と記載、 捺印（代表者印）の上、ご提出ください。 <b>※労働時間の延長又は休日労働を行わせていない場 合は不要</b>	<input checked="" type="checkbox"/> はい ⇒労働基準監督署の受付印の ある協定届の写し等、届け出 たことがわかる書類を添付し てくださ <b>書類を添付</b> <input type="checkbox"/> いいえ (労働時間の延長又は休日 労働を行わせていないた め)
4	法定の年次有給休暇を付与している。	<input checked="" type="checkbox"/> はい
5	労働者名簿及び賃金台帳を整備するとともに、 健康管理の観点から、労働者の労働時間の状況 を客観的に把握している。	<input checked="" type="checkbox"/> はい

〔安全衛生〕

No.	誓約事項	回答欄
6	<p>事業場ごとに次の者を選任している。</p> <p>(1) 常時使用する労働者が50人以上の場合</p> <p>安全管理者（労働安全衛生法施行令第3条に掲げる業種に限る。）、衛生管理者及び産業医</p> <p>(2) 常時使用する労働者が10人以上50人未満の場合</p> <p>安全衛生推進者又は衛生推進者</p>	<p>選任している者及び該当する項目に☑し、括弧内に氏名を記入してください。</p> <p>(1) 常時使用する労働者が50人以上の場合</p> <p>☑ 安全管理者 ( ○○ ○○ )</p> <p>☐ 安全管理者を選任していない (労働安全衛生法施行令第3条に掲げる業種ではないため)</p> <p>☑ 衛生管理者 ( △△ △△ )</p> <p>☑ 産業医 ( □□ □□ )</p> <p>☐ 安全管理者を選任していない (2) 常時使用する労働者が10人以上50人未満の場合</p> <p>☐ 安全衛生推進者 ( )</p> <p>☐ 衛生推進者 ( )</p> <p>(3) 常時使用する労働者が10人未満の場合</p> <p>☐ いずれも選任していない (常時使用する労働者が10人未満であるため)</p>
7	<p>機械等による負傷、粉じん等に起因する疾病等の労働災害を防止する措置を講じている。</p>	<p>☑ はい</p>
8	<p>次のいずれかに該当するときは、従事する業務に関する安全衛生教育を行っている。</p> <p>(1) 雇入れをしたとき。</p> <p>(2) 作業内容の変更をしたとき。</p>	<p>☑ はい</p>
9	<p>雇い入れるとき及びその後1年以内ごとに1回の頻度で、労働者の健康診断を行っている。</p>	<p>☑ はい</p>
10	<p>1年以内ごとに1回、定期的に心理的な負担の程度を把握するための検査（ストレスチェック）を行っている。</p>	<p>☑ はい</p> <p>☐ いいえ (常時使用する労働者が50人未満であるため)</p>

【賃金】

No.	誓約事項	回答欄
11	賃上む。 下請負者等とは、次のいずれかに該当する者をいう。	<input checked="" type="checkbox"/> はい
12	時法 ア 下請、再委託その他いかなる名義によるかを問わず、市以外の者から公契約に係る業務の一部を請け負い、又は受託する者 イ 労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律（昭和60年法律第88号）第2条第2号に規定する派遣労働者を事業者又はアに掲げる者が行う公契約に係る業務に従事させる者	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> 時間外労働、休日労働及び深夜業に従事していない（No. 3を「いいえ」で回答した場合）
13	地 0年法律第88号）第2条第2号に規定する派遣労働者を事業者又はアに掲げる者が行う公契約に係る業務に従事させる者	<input checked="" type="checkbox"/> はい

【下請負者等が締結する契約の適正化】

No.	誓約事項	回答欄
14	下請負者等と契約を締結している場合は、事業者は、両者が対等な立場にあることを認識し、製造委託等に係る中小受託事業者に対する代金の支払の遅延等の防止に関する法律（昭和31年法律第120号）その他両者の関係を規律する法令を遵守し、当該契約の内容を適正なものとするよう努めている。	<input checked="" type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ (下請負者等と契約を締結していないため)

【記載上の注意点】

※本誓約書は、全ての事業者が提出すること。

※契約の締結について委任する場合は、委任する支店・営業所等について記載すること。

※該当する全ての項目にチェック（）を入れること（該当するにも関わらず、必要な項目にチェックが入っていない場合は、競争入札等参加資格者名簿に登録することはできないため注意。）。

（令和8年4月改正）

市税滞納有無調査承諾書

申請日 → ●●年●●月●●日

熊本市長（宛）

熊本市の競争入札等参加資格審査申請に伴い、熊本市市税（延滞金含む。）滞納の有無を調査されることを承諾します。

承認期間 申請日 ～ 令和11年（2029年） 3 月 31 日

申請者所在地 東京都○○区○○町○丁目○○番○○号

フリガナ マルバツサンカク  
商号又は名称 株式会社 ●×▲

役職名 代表取締役

フリガナ ニホン タロウ  
代表者氏名 日本 太郎

破線より下は本市記入欄（何も記載しないでください）

納税課確認欄

- 申請者
- 1. 滞納なし
  - 2. 滞納あり 市民税（特徴・普徴） ・ 固定資産税 ・ 法人市民税  
軽自動車税 ・ 事業所税 ・ 特別土地保有税  
その他（ ）
  - 3. 滞納あり （分割納付約束履行中）  
（滞納解消予定時期 年 月 日）

上記のとおり確認しました。

年 月 日

納税課長



# 相手方登録申請書

●●年●●月●●日

申請日

熊本 前回申請時の口座から変更がない場合でも、必ず提出してください。

下記のとおり申請します。

申請理由	※参加資格申請内容変更届提出時のみチェック要		種別	相手方番号
	<input type="checkbox"/> 変更	<input type="checkbox"/> 追加	本市記入欄	

※契約権限を委任する場合は、委任する支店・営業所等の情報を入力してください。

名称	法人名 屋号 個人名	(漢字)	株式会社 ●×▲ 熊本支店		
	代表者 職氏名	職名	支店長	氏名	肥後 太郎

住所・所在地等	郵便番号	■■■■-■■■■	契約権限を委任する場合は、委任する支店・営業所等の情報で作成してください。
	住所	(漢字) 熊本市〇〇区〇〇町〇丁目〇〇番〇〇号	
	電話番号	096-××××-××××	
	FAX番号	096-××××-×××●	

支払方法	<input checked="" type="checkbox"/> 口座振替	<input type="checkbox"/> 現金払	本市から支払いをする際、口座振込で良ければ「口座振替」を選択してください。		
口座	金融機関コード	0 1 2 3	金融機関名	●×	<input checked="" type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 金庫 ●● <input type="checkbox"/> 本所 <input checked="" type="checkbox"/> 支店 出張所
	支店コード	4 5 6		<input type="checkbox"/> 農協 ●● <input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支所	
	口座種別	<input checked="" type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 貯蓄			
	口座番号	0 1 2 3 4 5 6			
口座名義人	(カナ)	カ) マルバツサンカク			契約権限を委任していない支店等の口座で登録する場合は、別途受領委任の委任状況シート(様式第3号)を作成する必要があります

備考	<p>・小文字は大文字に書き換えてください。 例) アイエオツヤユヨ ⇒ アイエオツヤユヨ</p> <p>・中グロ「・」は使用できません。ピリオド「.」に置き換えてください。</p>
----	---

(令和7年 8月 改正)