

入札参加資格確認申請書

令和 年 月 日

静岡県知事 様

住 所
商号又は名称
代 表 者 氏 名
電 話 () -

下記の業務に係る競争入札に参加する資格確認について、資料を添えて申請します。なお、地方自治法施行令第167条の4第1項の規定に該当しない者であること並びに下記の4及び5で示した内容については、事実と相違ないことを誓約します。

記

- | | | |
|---|---------|---|
| 1 | 公 告 日 | 令和 8 年 2 月 13 日 |
| 2 | 業 務 名 | 令和 8 年度静岡県庁本館及び東館清掃業務委託 |
| 3 | 業 務 場 所 | 静岡県葵区追手町 地内 |
| 4 | 添付書類 | <ul style="list-style-type: none"> ・競争入札参加資格審査結果通知書（写） ・同種業務履行実績（様式第 2 号） ・配置予定の品質管理責任者に関する調書（様式第 3 号） ・配置予定の専任作業責任者に関する調書（様式第 4 号） |

5 その他の事項

- ① 会社更生法（平成 14 年法律第 154 号）に基づき更生手続開始の申立てが成されている者（更生手続開始の決定を受けている者を除く。）又は民事再生法（平成 11 年法律第 225 号）に基づき再生手続開始の申立てが成されている者（再生手続開始の決定を受けている者を除く。）でない。
- ② 次のアからキまでのいずれにも該当しない。
- ア 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成 3 年法律第 77 号。以下「法」という。）第 2 条第 2 号に該当する団体（以下「暴力団」という。）
- イ 個人又は法人の代表者が暴力団員等（法第 2 条第 6 号に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）又は暴力団員でなくなった日から 5 年を経過しない者をいう。以下同じ。）である者
- ウ 法人の役員等（法人の役員又はその支店若しくは営業所を代表する者で役員以外の者をいう。）が暴力団員等である者
- エ 自己、自社若しくは第三者の不正な利益を図る目的又は第三者に損害を与える目的をもって暴力団又は暴力団員等を利用している者
- オ 暴力団若しくは暴力団員等に対して、資金等提供若しくは便宜供与する等直接的又は積極的に暴力団の維持運営に協力し又は関与している者
- カ 暴力団又は暴力団員等と社会的に非難されるべき関係を有している者
- キ 相手方が暴力団又は暴力団員等であることを知りながら、下請契約、資材又は原材料の購入契約その他の契約を締結している者

同種業務履行実績

会社名 _____

	同種実績 1	同種実績 2	チェック欄
業務名			<input type="checkbox"/> 添付書類と一致しているか
発注機関名			<input type="checkbox"/> 添付書類と一致しているか
業務場所			<input type="checkbox"/> 添付書類と一致しているか
契約金額			<input type="checkbox"/> 添付書類と一致しているか
履行期間 (平成 27 年以降で 2 年以上)	年 月 日 ～ 年 月 日 (ヶ月)	年 月 日 ～ 年 月 日 (ヶ月)	<input type="checkbox"/> 平成 27 年以降か <input type="checkbox"/> 合計で 2 年以上あるか
業務内容			<input type="checkbox"/> 清掃業務内容か
対象建物の 規模等			<input type="checkbox"/> 1 棟の延床面積が 5,000 ㎡以上の建物の 面積を記入
添付書類 (契約書)	有 ・ 無	有 ・ 無	
添付書類 (仕様書)	有 ・ 無	有 ・ 無	
添付書類 (建物の規模が わかるもの パンフレット等)	有 ・ 無	有 ・ 無	<input type="checkbox"/> 契約書、仕様書で 確認できる場合は添 付不要

＊ 必要に応じて、用紙を複写し、使用すること。

「配置予定の品質管理責任者に関する調書」

会社名 _____

氏名				
生年月日				
清掃業務実績 (合計 3 年以上)	合計	年	月	
	期間			勤務先
	年 月 日～	年 月 日		
	(年 月)			
	年 月 日～	年 月 日		
	(年 月)			
	年 月 日～	年 月 日		
	(年 月)			
	年 月 日～	年 月 日		
(年 月)				
年 月 日～	年 月 日			
(年 月)				
年 月 日～	年 月 日			
(年 月)				
年 月 日～	年 月 日			
(年 月)				
自社との 雇用関係 (3 ヶ月以上) を証明 するもの	添付書類をチェック <input type="checkbox"/> 健康保険証等 <input type="checkbox"/> 健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬決定通知書 <input type="checkbox"/> その他 ()			
入札参加 資格を証明 するもの	添付書類をチェック <input type="checkbox"/> ビルクリーニング技能士の場合、技能検定合格証書の写し <input type="checkbox"/> 建築物環境衛生管理技術者の場合、建築物環境衛生管理技術者免状の写し			

- * 配置予定の品質管理責任者として複数の候補者を記載することができる。その場合は、本様式を複写し、使用すること。
- * 配置予定の品質管理責任者 1 名につき、1 枚の調書を作成すること。

<記載例>

様式第3号（令和8年度静岡県庁本館及び東館清掃業務委託）

「配置予定の品質管理責任者に関する調書」

会社名 ㈱庁舎管理

氏名（ふりがな）	富士山 一郎(ふじやま いちろう)		
生年月日	昭和 55 年 1 月 1 日		
清掃業務実績 (合計3年以上)	合計 10 年 10 月		
	期間	勤務先	証明書類
	平成 27 年 4 月 1 日～令和 8 年 2 月 現在 (10 年 10 月)	㈱庁舎管理	健康保険・厚生年金保険 被保険者標準報酬決定通知書 令和 5 年から令和 7 年 3 年分 3 枚)
	年 月 日～ 年 月 日 (年 月)		
	年 月 日～ 年 月 日 (年 月)	証明は3年以上 であれば可	
	年 月 日～ 年 月 日 (年 月)		
	年 月 日～ 年 月 日 (年 月)		
	年 月 日～ 年 月 日 (年 月)		
自社との雇用関係（3ヶ月以上）を証明するもの	添付書類をチェック <input checked="" type="checkbox"/> 健康保険証等 <input type="checkbox"/> 健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬決定通知書 <input type="checkbox"/> その他（)		
入札参加資格を証明するもの	添付書類をチェック <input checked="" type="checkbox"/> ビルクリーニング技能士の場合、技能検定合格証書の写し <input type="checkbox"/> 建築物環境衛生管理技術者の場合、建築物環境衛生管理技術者免状の写し		

- * 配置予定の品質管理責任者として複数の候補者を記載することができる。その場合は、本様式を複写し、使用すること。
- * 配置予定の品質管理責任者 1 名につき、1 枚の調書を作成すること。

「配置予定の専任作業責任者に関する調書」

会社名 _____

氏 名 (ふりがな)	()			
生年月日				
清掃業務 実 績 (合計 3 年 以上)	合計 年 月			
	期 間		勤務先	証明書類
	年 月 日	～ 年 月 日		
	(年 月)			
	年 月 日	～ 年 月 日		
	(年 月)			
	年 月 日	～ 年 月 日		
	(年 月)			
	年 月 日	～ 年 月 日		
(年 月)				
年 月 日	～ 年 月 日			
(年 月)				
年 月 日	～ 年 月 日			
(年 月)				
自社との 雇用関係 (3 ヶ月以 上)を証明 するもの	添付書類をチェック <input type="checkbox"/> 健康保険証等 <input type="checkbox"/> 健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬決定通知書 <input type="checkbox"/> その他 ()			

- * 配置予定の専任作業責任者として複数の候補者を記載することができる。その場合は、本様式を複写し、使用すること。
- * 配置予定の専任作業責任者 1 名につき、1 枚の調書を作成すること。

<記載例>

様式第4号（令和8年度静岡県庁本館及び東館清掃業務委託）

「配置予定の専任作業責任者に関する調書」

会社名 （株）庁舎管理

氏 名 (ふりがな)	静岡 太郎 （しずおか たろう）		
生年月日	昭和 50 年 1 月 1 日		
清掃業務 実 績 (合計 3 年 以上)	合計 10 年 10 月		
	期 間	勤務先	証明書類
	年 4 月 1 日～令和 8 年 2 月 現在 (10 年 10 月)	(株)庁舎管理	健康保険・厚生年金保険 被保険者標準報酬決定通 知書 令和 5 年から令和 7 年 3 年分 3 枚)
	年 月 日～ 年 月 日 (年 月)		
	年 月 日～ 年 月 日 (年 月)	証明は3年以上 であれば可	
	年 月 日～ 年 月 日 (年 月)		
	年 月 日～ 年 月 日 (年 月)		
	年 月 日～ 年 月 日 (年 月)		
自社との 雇用関係 (3ヶ月以 上)を証明 するもの	添付書類をチェック <input checked="" type="checkbox"/> 健康保険証等 <input type="checkbox"/> 健康保険・厚生年金保険被保険者標準報酬決定通知書 <input type="checkbox"/> その他 ()		

- * 配置予定の専任作業責任者として複数の候補者を記載することができる。その場合は、本様式を複写し、使用すること。
- * 配置予定の専任作業責任者 1 名につき、1 枚の調書を作成すること。