

競争参加資格確認申請書

平成 年 月 日

分任支出負担行為担当官
上越森林管理署長 田中 直哉 殿

住 所
商号又は名称
代表者氏名

令和6年 月 日付けで入札公告のありました令和6年度上越地域におけるニホンジカ捕獲等委託事業に係る競争に参加する資格について確認されたく、下記の書類を添えて申請します。
なお、予算決算及び会計令(昭和22年勅令第165号)第70条の規定に該当する者でないこと及び添付書類の内容については事実と相違ないことを誓約します。

記

1. 入札公告の3(3)及び(4)を証明する書面(平成〇〇・〇〇・〇〇年度全省庁統一の一般競争参加資格の「資格審査結果通知書」の写し)(一般競争参加資格の申請中である場合はその旨を明記すること。)
2. 入札公告の3(12)に定める事業実績を記載した書面(様式資2)
3. 入札公告の3(9)①に定める配置予定の事業管理責任者の状況等を記載した書面(様式資3)
4. 入札公告の3(9)②に定める配置予定の従事者の状況等を記載した書面(様式資4)
5. 入札公告の3(10)②及び(11)に定める届出について、配置予定の従事者(事業管理責任者及び従事者)の社会保険等の加入状況を記載した書面(別紙様式5)
6. 上記の2～5の内容を証明するための書面(実績として記載した事業に係る契約書等の写し、資格・受講に関する証明書(免許、修了証)の写し)

同種事業の実績

法人名:

事業名称等	事業名称	〇〇〇〇〇〇〇〇事業
	発注機関名	
	場所	〇〇県〇〇市〇〇町〇〇国有林
	契約金額	〇〇〇,〇〇〇円
	履行期限	自平成 年 月 日 ~ 至平成 年 月 日
事業概要	作業種 (規模等)	
備考	※環境、安全対策、その他特記すべき事項があれば記載のこと。	

※1 当該事業と同様の捕獲方法の実績の中から代表的なもの1件について記載すること。

※2 複数の法人の連合体の場合は、代表者の実績を記載する。

※3 実績として記載した事業に係る契約書等の写し(事業名、履行期限、発注機関、社印を有する部分及び設計図書等で事業内容が確認できる資料。下請を実績として記載した場合は、元請事業体と交わした契約書又は発注者が発出した下請承諾書等の写し)を添付すること。

配置予定の事業管理責任者の状況

法人名：_____

1. 事業経験の概要

氏	名	
法	人	名
事業 経 験 の 概 要	事 業 等 名	
	事業等の内容	
	発注機関名	
	事業等の場所	
	従事期間	

2. 必要資格等の取得状況

	第一種猟銃免許	わな猟免許	銃砲刀剣類所持許可	環境省等が実施する認定鳥獣捕獲事業者講習の安全管理講習及び技能知識講習または同等の講習	救急救命講習
取得年月日					

- ※1 用紙の大きさは、日本工業規格A列4とする。
- ※2 公告において明示した参加資格が確認できる具体的内容を記載すること。
- ※3 事業が完了し、引渡しを終えているものについて記載すること。
- ※4 実績として記載した事業について、内容が確認できる資料の写しを添付すること。
- ※5 事業管理責任者を直接雇用していることを証明するため、採用通知書、雇用通知、その他社員であることを証するもののいずれかで確認できる資料の写しを添付すること。
- ※6 必要資格の取得を証明するため証明書（免許）等の写しを添付すること。

配置予定の従事者の状況

法人名： _____

氏 名	従事用務	関係免許等取得状況（取得年月日）							備 考
		第一種 猟銃免許	わな猟免許	銃砲刀剣類 所持許可	車両系建設 機械運転技 能講習修了	地山の掘削 作業主任者	環境省等が実施する 認定鳥獣捕獲事 業者講習の安全管 理講習及び技能知 識講習または同等 の講習	救急救命 講習	
〇〇 〇〇	事業管理責任者	H31.4.1	H31.4.1				R1.5.31	R1.5.31	
×× ××	捕獲従事者	H26.4.1	H26.4.1				H29.3.31	H29.3.31	
□□ □□	作業従事者								

※1 捕獲従事者及び作業従事者を直接雇用していることを証明するため、採用通知書、雇用通知、その他社員であることを証するもののいずれかで確認できる資料の写しを添付すること。

※2 必要資格の取得を証明するため、証明書（免許）等の写しを添付すること。

※3 「環境省等が実施する認定鳥獣捕獲事業者講習の安全管理講習及び技能知識講習または同等の講習」及び「救急救命講習」について事業計画書提出までに講習を受ける場合は、見込みの講習年月日を記載。

従事者名簿

	フリガナ	社会保険等			損害賠償保険等		備 考	
	氏 名		健康保険	年金保険	雇用保険	損害賠償保険		従事者傷害保険
1	○○ ○○ ○○ ○○	名称						
2		名称						
3		名称						
4		名称						
5		名称						
6		名称						
7		名称						
8		名称						
9		名称						
10		名称						

従事者名簿

	フリガナ	社会保険等			損害賠償保険等		備 考	
	氏 名		健康保険	年金保険	雇用保険	損害賠償保険		従事者傷害保険
11	-----	名称						
12	-----	名称						
13	-----	名称						
14	-----	名称						
15	-----	名称						
16	-----	名称						
17	-----	名称						
18	-----	名称						
19	-----	名称						
20	-----	名称						