

別記様式 1

競争参加資格確認申請書

令和 年 月 日

支出負担行為担当官

中部森林管理局長 佐伯 知広 殿

住所

商号又は名称

代表者氏名

令和 8 年 9 月 4 日付けで公告のあった栗田 2 号公務員宿舍囲障改修工事に係る競争参加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 165 号）第 70 条及び第 71 条の規定に該当する者でないこと及び添付書類内容については事実と相違ないことを誓約する。

記

1. 入札説明書 5（3）のアに定める施工実績を記載した書面
2. 入札説明書 5（3）のイに定める配置予定技術者の資格等を記載した書面
3. 入札説明書 5（3）のウに定める契約書の写し [契約書の提出の写しを求める場合のみ]
4. 入札説明書 5（8）に定める総合評定値通知書等の写し

紙入札方式による場合は、返信用封筒として、表に申請者の住所及び商号又は名称を記載し、簡易書留料金分を加えた郵送料金の切手をはった長 3 号封筒を申請書と併せて提出してください。

表紙 1 - 1

令和 年 月 日

支出負担行為担当官

中部森林管理局長 佐伯 知広 殿

住所

商号又は名称

代表者氏名

栗田 2 号公務員宿舎囲障改修工事競争参加資格確認資料

所在地(本社(本店、支店、営業所)の所在地を記入すること。)

業者コード

建設業許可番号〇〇-〇〇〇〇

連絡先 氏名：

電話：

標記について、令和 8 年 9 月 4 日付けで公告のありました「栗田 2 号公務員宿舎囲障改修工事」の競争参加資格確認資料を別紙のとおり提出します。

注) 電子入札システムを用いて提出すること。ただし、競争参加資格確認申請書、競争参加資格確認資料 及び技術提案書の合計容量が 10MB を超える場合には、郵送（書留郵便に限る。）又は電子メール（締切日時必着）で提出すること。

別記様式 2

同種工事の施工実績

(工事名：栗田 2 号公務員宿舎囲障改修工事)

会社名：

建設業許可番号：

工 事 名 称 等	工事名称	
	発注機関名	
	工事場所	(都道府県名：市町村名)
	契約金額	
	工期	〇〇年〇〇月〇〇日～〇〇年〇〇月〇〇日
	受注形態等	単体/JV (出資比率)
工 事 概 要	工種	
	工法	
	規模	
備 考	CORINS 登録 の有無	有 (CORINS 登録番号) 無

注 1 必ず公告において明示した資格が確認できる内容を記載すること。

注 2 CORINS 登録を「有」とした場合は、建設業許可番号及び CORINS 登録番号を記載すること。

ただし、公告において明示した資格が CORINS で確認できない場合は契約書等の写しを添付すること。

注 3 CORINS 登録を「無」とした場合は、当該工事の契約書の写しを添付すること。

注 4 記載する工事が森林管理局の発注した工事である場合にあっては、当該工事に係る工事成績評
定点通知書等の評定点合計を証明する書類を添付すること。(65 点未満のものは実績として認め
ない。)

別記様式 3

主任（監理）技術者等の資格・工事経験

会社名：

建設業許可番号：

従事役職		主任技術者	
氏名			生年月日
最終学歴		学校名	学科名 ○○年卒業
法令に関する資格・免許		○級建築施工管理技士 ○○年○月取得（登録番号：○○○）	
工事 経験 の 概 要	工事名称		
	発注機関		
	施工場所	（都道府県名：市町村名）	
	契約金額		
	工期	○○年○月○日～○○年○月○日	
	従事役職	現場代理人・主任（監理）技術者等	
	受注形態	単体／JV（出資比率）	
	工事内容	同種工事の施工経験が確認できる内容を記載すること。	
	CORINS 登録の有無	有（CORINS 登録番号） 無	
申請 時に おけ る工 事の 従事 状況	工事名称		
	発注機関名		
	工期		
	従事役職		
	本工事と重複する場合の 対応措置	例）本工事に着手する前の○○月○日から後片付け開始予定のため、本 工事に従事可能	
	CORINS 登録の有無	有（CORINS 登録番号） 無	

注 1 必ず公告において明示した資格が確認できる内容を記載すること。

注 2 CORINS 登録を「有」とした場合は、建設業許可番号及び CORINS 登録番号を記載する こと。

ただし、公告において明示した資格が CORINS で確認できない場合は、契約書及び施工計画書等の判断できる書類の写しを添付すること。

注 3 複数の技術者を登録する場合は、本様式を複写し作成すること。

注 4 監理技術者にあつては、監理技術者資格証の写し（表裏両面）を添付すること。また、監理技術者資格証により直接的かつ恒常的な雇用関係（3 ヶ月以上）が明確に判断できない場合には、健康保険被保険者証等（被保険者記号・番号等にマスキングを施されたものに限る。）の雇用関係が明確に判断できる書類の写しを添付すること。

注 5 主任技術者にあつては資格・免許等確認できる書類の写しを添付すること。また、健康保険被保険者証等（被保険者記号・番号等にマスキングを施されたものに限る。）の雇用関係（3 ヶ月以上）が明確に判断できる書類の写しを併せて添付すること。