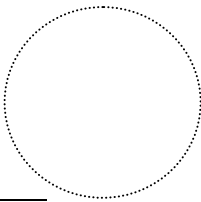


船橋市病院事業管理者 あて

特定建設工事共同企業体名 _____
住 所 _____
構成員 商号又は名称 _____
(代表者) 代表者職氏名 _____



使 用 印

一般競争入札参加資格確認申請書（工事・JV）

年 月 日付けで開札が執行された、一般競争入札の落札候補者となったので、参加資格について確認されたく、下記のとおり、関係書類を添えて申請します。

工事記号・工事名・工事場所

工事記号	
工事名	
工事場所	

代表者の配置予定現場代理人

氏名	
住所	
生年月日	

代表者の配置予定技術者

氏名	
住所	
生年月日	
公告した資格の名称等	

代表者以外の構成員 1 の配置予定技術者

氏名	
住所	
生年月日	
公告した資格の名称等	

代表者以外の構成員 2 の配置予定技術者（2JVの場合は記載しない）

氏名	
住所	
生年月日	
公告した資格の名称等	

代表者の施工実績（当該工事の公告文で指定したもの）

工事名	発注者	請負金額 (千円)	工事期間	工事箇所 (又は工法)

代表者以外の構成員 1 の施工実績（当該工事の公告文で指定したもの）

工事名	発注者	請負金額 (千円)	工事期間	工事箇所 (又は工法)

代表者以外の構成員 2 の施工実績（当該工事の公告文で指定したもの）（2JVの場合は記載しない）

工事名	発注者	請負金額 (千円)	工事期間	工事箇所 (又は工法)

留意事項

- 1 提出された申請書類のみでは資格を判断できないときは、記載責任者に連絡してヒヤリングを行う場合がある。
- 2 当該工事の公告において指定した、参加資格条件の欄のみを記入すること。
- 3 当該工事の公告において指定した、必要な添付書類のみを添付すること。
- 4 専任で配置する予定の技術者は、できる限り千葉県内又は隣接都県に居住している者とするこ
と。

記載責任者（代表構成員）

責任者・連絡者氏名	
電話番号	