

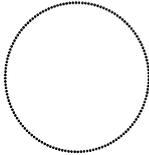
令和8年度重度心身障害者等医療費助成金支給申請書処理業務委託契約に係る制限付き一般競争入札参加資格審査申請書

令和 年 月 日

鹿児島市長 下鶴 隆央 殿

令和8年度重度心身障害者等医療費助成金支給申請書処理業務委託契約に係る制限付き一般競争入札参加資格を得たいので、関係書類を添えて申請します。

なお、この申請書のすべての記載事項及び添付書類については事実と相違ないことを誓約します。

申請者	郵便番号 所在地 方書 フリガナ 商号又は名称 フリガナ 代表者職・氏名 電話番号 FAX番号	実印 
委任先	郵便番号 所在地 方書 フリガナ 商号又は名称 フリガナ 受任者職・氏名 電話番号 FAX番号	
使用印鑑届	鹿児島市の入札、見積、契約締結並びに代金の請求及び受領に際し使用する印鑑を右のとおり届けます。	【使用印鑑】

申請書等記載内容に関する問合せ先

所在地		担当者名	
電話番号		FAX番号	
E-mailアドレス			

(1) 営業種目	営業種目名			備考	
(2) 営業年数	創業	転廃業(休業)		支社・営業所等の 設立年月日	営業年数
	年月日	自 年月日			本 社 年
		至 年月日		年月日	支社・営業所等 年
(3) 売上高	直前第1年度決算分			年 額	
	年 月 ~ 年 月 まで			千円	
(4) 常勤従業員数		事務関係	技術関係	その他	合計
	全社	人	人	人	人
	支社等	人	人	人	人
(5) 自己資本額	払込資本金	千円		次期繰越金	千円
	法定準備金	千円			
	任意積立金	千円		合計	千円
(6) 流動比率	$\frac{\text{流動資産 千円}}{\text{流動負債 千円}} \times 100 = \text{ \%}$				
(7) 設備額	区分	車両運搬具等	土地・建物等	その他	合計
	現在高	千円	千円	千円	千円
(8) 契約実績 (契約金額の大きい順に記入してください。)					
契約の相手方	契約金額	処理件数	契約期間		
	千円	件	年 月 日 ~ 年 月 日		
	千円	件	年 月 日 ~ 年 月 日		
	千円	件	年 月 日 ~ 年 月 日		
	千円	件	年 月 日 ~ 年 月 日		
	千円	件	年 月 日 ~ 年 月 日		