別記第１４号様式

申　出　書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

（経営管理課長又は病院長）　様

住　　　　所

商号又は名称

代表者氏名

　　　　　年　　月　　日付けで落札者の決定の通知があった○○委託（業務）について、「第三者による照査等」（精度の確認、立会いを含む。）を下記の法人が実施することを申し出ます。

記

　「第三者による照査等」を実施する法人については、次のとおりです。

|  |  |
| --- | --- |
| １　法人の名称及び所在地 | 法人の名称  所　在　地 |
| ２　千葉県建設工事等入札参加業者資格者名簿の登載状況等 | ア　資格者名簿の登載　　　　　　　有・無  イ　希望業務内容  ウ　指名停止の有無　　　　　　　　有・無 |
| ３　第三者と落札者との関係 | ア　親会社と子会社の関係　　　　　有・無  イ　共通の親会社を有する関係　　　有・無  ウ　役員について兼務する者　　　　有・無 |
| ４　第三者の過去の委託業務の受注及び履行の実績 | ア　委託業務名  イ　履行期間　　　　年　月　日～　年　月　日  ウ　発注者名  エ　ウの連絡先　　TEL等  オ　テクリス登録番号 |
| ５　契約対象業務の内容の照査等を行うために必要な資格等を有する者の状況 | ア　必要な資格等  イ　アの資格等を有する者と第三者との関係  　　　　役員・従業員・協力会社に所属・  　　　　その他（　　　　　　　　　　　） |
| ６　照査技術者、主任技術者等の委託業務の経験 | ア　委託業務名  イ　履行期間　　　　年　月　日～　年　月　日  ウ　発注者名  エ　ウの連絡先　　TEL等  オ　テクリス登録番号 |

　注１　「有・無」等については、該当するものを丸印で囲むこと。

　注２　４の委託業務及び６の委託業務について、その内容を証明する契約書等の写しを添付すること。ただし、テクリス登録番号を記載した場合は、その添付を省略することができる。

本件責任者　　　担当者

氏名

所属

役職

連絡先