様式２

資格審査申請書

西暦 年 月 日

社会医療法人仁愛会

理事長　銘　苅　晋

（申請者）(企業体の場合は代表構成員)

住　　　　所

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　印

社会医療法人仁愛会浦添総合病院におけるセキュリティシステム構築の公募に参加するに当たり、資格要件の確認のできる書類により下記の要件に適合し参加資格を有する者か審査していただくよう申請します。

提出書類に虚偽の記述があった場合は、いかなる措置を受けても異議申し立てを行いません。

なお、この書類を提出した以後に参加資格要件のいずれかを満たさなくなったことが明らかになった場合は、速やかに辞退を届け出ます。

記

参加資格要件

1. 基本要件

参加を希望する者（以下「参加希望者」という。）は告示の日から契約締結日までにおいて次に掲げる条件を全て満たす者とする。

（２）共通要件

* 1. 電気または電気通信の建設業許可を有し、建設業法に基づいた施工が行えること。
  2. 病床数２００床以上の病院へ導入実績があること。
  3. 当該契約を締結する能力を有しない者及び破産者で復権を得ない者でないこと。
  4. 会社更生法（平成14年法律第154号）に基づき更生手続開始の申立てがなされている者又は民事再生法（平成11年法律第225 号）に基づき再生手続開始の申立てがなされている者でないこと。
  5. 本業務の履行に関し、各種法令に基づく許可、認可、免許等を必要とする場合においては、これを受けていること。
  6. 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号から第4号まで又は第6号に規定する団体又は構成員に該当しないこと。

上記に違反した場合は優先交渉権者の決定を取消し、契約締結の保留又は契約解除等の措置をとるものとする。

【連絡担当部署】

|  |  |
| --- | --- |
| 所属・部署名 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ |  |
| 電子メール |  |

（注）必要な添付書類が不足していた場合には、その要件を満たしていないものと判断する。