様式第４号（第14第２項）

応募資格要件審査書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 参加申込者名  審査項目 | | 社会福祉法人 上田明照会 | △△社 | □□社 |
| １　入 札 参 加 停 止 | 停止の状況  （無：○　有：×） | ○ |  |  |
| ２　県税、消費税及び地方消費税を滞納していないこと | 滞納の有無  （無：○　有：×） | ○ |  |  |
| ３　社会保険の加入 | 加入の有無  （有：○　無：×） | ○ |  |  |
| ４　法人所在地の要件 | 法人または事業所の所在地  （県内：○　県外：×） | ○ |  |  |
| ５　事業所に関する要件 | 事業所の所在地、指定状況  （圏域内かつ指定有：○）  （圏域外または指定無：×） | ○ |  |  |

（注）１　参加申込者全員を記入

　　　２　審査結果に×がある場合は、資格なしとする