

令和6・7年度 測量・建設コンサルタント等業者カード（その1）（記入例）

受付番号 C-

本 店		大阪狭山市と契約する支店(営業所)等	
フリガナ	カブシキガイシャオオサカ	フリガナ	カブシキガイシャオオサカ オオサカサヤマシテン
商号又は名称	株式会社大阪	商号又は名称	株式会社大阪 大阪狭山支店
所在地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 大阪市〇〇区〇〇丁目〇〇番〇〇号	所在地	〒〇〇〇-〇〇〇〇 大阪狭山市〇〇一丁目〇〇番〇〇号
フリガナ	ダイヒョウトリシマリヤク オオサカサヤマ タロウ	フリガナ	シテンチョウ オオサカサヤマ ジロウ
代表者役職・氏名	代表取締役 大阪狭山 太郎	代表者役職・氏名	支店長 大阪狭山 次郎
電話番号	(072)-366-0011	電話番号	(〇〇)-〇〇〇〇-〇〇〇〇
FAX番号	(072)-367-1254	FAX番号	(〇〇)-〇〇〇〇-〇〇〇〇
メールアドレス	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	メールアドレス	〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇

所在地はビル名等も含め、省略せず正確に記入すること。

本店と大阪狭山市と契約する支店(営業所)等が同じでも必ず両方を記入すること。

無い場合は、「無し」と明記すること。

※入札に関する資料等をメールにて送付する可能性がありますので、記載漏れの無いよう注意してください。（メールアドレスが無い場合は、「無し」と明記してください。）

希望順位を下欄の業種一覧表より、コード番号で記入してください。

希 望 順 位	コード番号
第 1 希 望	1
第 2 希 望	2

業 種 一 覧 表	コード番号
土木関係コンサルタント	1
建築関係コンサルタント	2
測 量	3
地質調査	4
補償関係コンサルタント	5
土地家屋調査・登記	6
不動産鑑定	7

登 録 事 業 名	登 録 番 号	登 録 年 月 日	
建設コンサルタント	第〇〇〇〇〇〇〇〇〇号	平成〇〇年〇〇月〇〇日	
建築士事務所	第〇〇〇〇〇〇〇〇〇号	平成〇〇年〇〇月〇〇日	
測量業者	第 号	年 月 日	
地質調査業者	第 号	年 月 日	
補償コンサルタント	第 号	年 月 日	
不動産鑑定業者	第 号	年 月 日	
土地家屋調査士	第 号	年 月 日	
司法書士	第 号	年 月 日	
計量証明事業者	第 号	年 月 日	
	第 号	年 月 日	
	第 号	年 月 日	
資 本 金	20,000 千円	営 業 年 数	30 年

記載事項について事実と相違ないことを誓約します。なお、入札（見積）に参加し、契約の締結並びに代金の請求及び受領のための使用印鑑についてお届けします。

令和5年12月 1日
 住 所 大阪市〇〇区〇〇丁目〇〇番〇〇号
 商号又は名称 株式会社大阪
 代表者役職氏名 代表取締役 大阪狭山 太郎
 実 印

使用印鑑
 使用印鑑については本市と契約する印鑑

実印と使用印鑑が同じでも必ず押印すること。

申請日を記入すること。

実印と使用印鑑が同じでも必ず押印すること

令和6・7年度 測量・建設コンサルタント等 業者カード（その2）（記入例）

受付番号 C-

業務実績経歴書（希望業種の最近2ヶ年以内に官公庁等と契約した主な業務を記入すること。）

発注者		業務名	業務内容	契約金額（税込）	期間
第1希望	〇〇〇市	〇〇〇市公共下水道管渠実施設計	管渠詳細設計 開削 L=〇〇〇〇m 推進L=34m、マンホールポンプN=4基	10,000千円	R5年4月 ～ R5年10月
				千円	～ 年 月
				千円	～ 年 月
第2希望				千円	～ 年 月
				千円	～ 年 月
				千円	～ 年 月
第3希望				千円	～ 年 月
				千円	～ 年 月
				千円	～ 年 月
記載要領	イ . 元請の経歴がない場合は、下請の経歴を記入すること。この場合において「発注者」の欄には元請業者名を記入し、「業務名」の欄には、下請業務名を記入すること。 ロ . この表は、契約金額の大きなもの（但し、大阪狭山市との契約分は優先的に）から記入し、「業務内容」の欄には、例えば測量の面積・精度等、設計の段数・構造・延べ面積を記入すること。				
得意な業務等					

できるだけ詳しく記入してください。

令和6・7年度 測量・建設コンサルタント等 業者カード（その3）（記入例）

受付番号 Cー

①技術職員数 50人	②事務職員数 15人	③その他職員数 5人		※障害者雇用促進法で定める法定雇用率（従業員を43.5人以上雇用している民間事業主は2.3%以上）に満たない場合は、障害者雇用状況報告書もしくは雇入れ計画を提出すること。
会社全体の合計人数を記入（登録支店のみ的人数ではありません）。		④合計（総職員数）（①～③） 70人	⑤うち女性職員数 20人	⑥障がい者の雇用率 3.2%
⑦雇用保険の加入の有無 (有)・無)	⑧健康保険の加入の有無 (有)・無) ※「有」の場合、必ず下記を記載してください。 (記号) ○○○○○○○○ (数字) ----- (保険者番号) ○○○○○○○○ (数字) ----- (保険者名称) ～～健康保険協会	⑨年金加入の有無 (有)・無) ※「有」の場合、必ず下記を記載してください。 (種類) 厚生年金・国民年金・ その他 ()	⑩労働者災害補償保険の加入の有無 (有)・無)	

※障害者雇用促進法で定める法定雇用率（従業員を43.5人以上雇用している民間事業主は2.3%以上）に満たない場合は、障害者雇用状況報告書（ハローワークに提出済のもの）もしくは「雇入れ計画」（様式自由）を提出提出すること。

技術者職員資格内訳	技術士														その他の資格				左記以外の技術者					
	道路部門	上水道・工業水道部門	下水道部門	農業土木部門	造園部門	都市計画・地方計画部門	鋼構造・コンクリート部門	部門	部門	一級土木施工管理技士	二級土木施工管理技士	級 施工管理技士	一級建築士	二級建築士	測量士	測量士補	土地家屋調査士	不動産鑑定士		司法書士				
	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人	人

健康保険被保険者証の「記号」「保険者番号」「保険者名称（※自社名ではなく保険元の団体名）」を記入。

※異種の資格の場合は重複してもよい。

ISOの取得	ISO 9001	(有)・無)
	ISO 14001	(有)・無)

「有」の場合、証明書類のコピーを添付してください。