

10 役職員数					
常勤の役員	従業員数				
	技術関係職員		事務職員	計	
	有資格者	その他職員			
	人	人	人	人	
11 地域貢献活動の状況					
	活動の概要	主催者	活動期間	活動人数	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
12 西条市との非常事態に関する協定に基づく応急対策業務の実績					
協定の名称		実施期間	年 月 日から		
業務内容			年 月 日まで		
13 労働福祉の状況（該当するものを○で囲むこと。）					
雇用保険加入状況	加入 ・ 適用除外	健康保険加入状況	加入 ・ 適用除外	厚生年金保険加入状況	加入 ・ 適用除外
就業規則への育児休業制度の規定状況			規定している ・ 規定していない		
次世代育成支援対策推進法(平成15年法律第120号)に基づく一般事業主行動計画策定状況			策定している ・ 策定していない		
14 建設業労働災害防止協会（建災防）への加入状況					
加入の有無	有 ・ 無（該当するものを○で囲むこと。）	加入年月	年	月	
15 第三者賠償責任補償保険（年間包括契約に限る。）への加入状況					
加入の有無	有 ・ 無（該当するものを○で囲むこと。）	填補限度額	身体賠償	万円	
保険期間 （補償期間）	年 月 日から 年 月 日まで		財物賠償	万円	
16 不当要求防止責任者講習受講状況					
受講者氏名		受講年月日	年	月 日	
17 建設機械の保有状況	台				

18 障害者雇用状況					
(1) 障害者の雇用義務					
義務の有無		有 ・ 無 (該当するものを○で囲むこと。)			
(2) 障害者の雇用義務がある者の雇用義務の達成状況 (上記(1)で「有」を○で囲んだ場合に限り記入すること。)					
達成の状況		達成している ・ 達成していない (該当するものを○で囲むこと。)			
(3) 障害者の雇用の有無 (上記(1)で「無」を○で囲んだ場合に限り記入すること。)					
雇用の有無		有 ・ 無 (該当するものを○で囲むこと。)			
(4) 雇用障害者情報					
個別状況	身体障害者手帳等の番号			障害等級又は程度	
1					
2					
3					
4					
5					
19 西条市に建設工事入札参加資格審査申請書を提出し、又は提出を予定している系列会社の状況					
(1) 親会社 (有 ・ 無) (該当するものを○で囲むこと。)			(2) 子会社 (有 ・ 無) (該当するものを○で囲むこと。)		
商号又は名称	許可番号	住 所	商号又は名称	許可番号	住 所
(3) 役員の兼任 (有 ・ 無) (該当するものを○で囲むこと。)					
役職	氏 名	許可番号	兼任先の商号又は名称		兼任先役職

21 満35歳未満の技術関係職員の雇用状況					
	氏名	年齢	生年月日	雇用年月日	職種
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
22 女性の技術関係職員の雇用状況					
	氏名	年齢	生年月日	雇用年月日	職種
1					
2					
3					
4					
5					
23 表彰受賞歴					
表彰の種類		受賞年月日	備考（業種、工事名）		
24 監督処分及び入札参加資格停止措置の状況					
実施行政庁	処分等の年月日	処分等の内容・期間	処分等の理由		
25 主要取引金融機関名（支店名まで記入すること。）					
					普通・当座
					普通・当座
					普通・当座
					普通・当座
26 入札、見積り、契約及び契約に基づく行為に使用する印鑑					
使用印			※実印と同一でも必ず押印してください。 ※会社印のみの使用はできません。個人を特定できる 印鑑（代表者印、営業所長印、個人の認印等）が必要です。		