

別紙様式

入札参加資格確認申請書

令和 年 月 日

福井県国民健康保険団体連合会

理事長 南 英治 様

所在地

会社名

代表者名

印

令和 7 年 7 月 30 日付けで入札公告のありました、「次期後期高齢者医療請求支払システム移行・切替・運用保守業務」に関する入札参加資格の確認を受けたいので、下記書類を添えて申請します。

なお、当該入札に係る入札説明書 4. (1) および (6) の条件を満たす者であることを誓約します。

記

1. 経営状況を把握できる資料（貸借対照表や損益計算書等）
2. 法人所在地証明書または登記事項証明書
3. ISMS またはプライバシーマークの取得および有効期間を証明する書類
4. システム構築導入に関する契約実績が記載された書類
5. システム運用に関する契約実績が記載された書類

※1については、直近財務諸表等 3 期分

※1～3については、令和 7 年度受託業務または令和 7 年度に係る他入札の資格申請において福井県国民健康保険団体連合会に提出している場合は不要

※4については、過去 5 年間に国、地方公共団体あるいは国保連合会（他の都道府県連合会を含む）のシステム構築導入に関する契約を 1 回以上締結し、かつ、これらの契約を誠実に履行した業務に係る契約書の写し

※5については、過去 5 年間に国、地方公共団体あるいは国保連合会（他の都道府県連合会を含む）のシステム運用に関する契約を 1 回以上締結し、かつ、これらの契約を誠実に履行した業務に係る契約書の写し