様式第２号（第７条関係）

（工事名：石巻市立牡鹿病院屋内退避施設改修工事）

　商号又は名称：

類似工事の施工実績調書

|  |  |
| --- | --- |
| 工事名 |  |
| 発注者 |  |
| 工事場所 | 都道府県　　　　　市町村 |
| 契約金額 | 円（共同企業体の場合は、出資比率で案分） |
| 工期 | 年　　　月　　　日　～　　　年　　　月　　　日 |
| 受注形態 | □　単体　　　　　　□　共同企業体 |
| 工事内容 |  |
|  | |
| 工事名 |  |
| 発注者 |  |
| 工事場所 | 都道府県　　　　　市町村 |
| 契約金額 | 円（共同企業体の場合は、出資比率で案分） |
| 工期 | 年　　　月　　　日　～　　　年　　　月　　　日 |
| 受注形態 | □　単体　　　　　　□　共同企業体 |
| 工事内容 |  |

注１　過去５か年度以内に完成した工事について記載してください。

注２　施工実績は、１件以上あれば可とします。

注３　工事内容の欄には、落札者決定基準において明示した類似工事の基準について的確に判断できる必要最小限の具体的項目を記入してください。

注４　共同企業体による実績については、代表者又は出資比率が２０％以上である場合に限る。

注５　契約書、仕様書等の写しを添付してください。

様式第３号（第７条関係）

（工事名：石巻市立牡鹿病院屋内退避施設改修工事）

　商号又は名称：

配置予定の技術者に関する調書

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 現場代理人 | 氏名 | | |  | 生年月日 |  |
| 資格名称 | | |  | | |
| 免許又は認定番号 | | |  | 取得年月日 |  |
| 工事経験（類似工事） | 工事名 |  | | | |
| 発注者 |  | | | |
| 契約金額 |  | | | |
| 工期 |  | | | |
| 工事内容 |  | | | |
|  | | | | | | |
| 監理（主任）技術者 | 氏名 | | |  | 生年月日 |  |
| 資格名称 | | |  | | |
| 免許又は認定番号 | | |  | 取得年月日 |  |
| 工事経験（類似工事） | 工事名 |  | | | |
| 発注者 |  | | | |
| 契約金額 |  | | | |
| 工期 |  | | | |
| 工事内容 |  | | | |

注１　配置予定の技術者が建設業法第７条第２号イ若しくはロ又は同法第１５条第２号ロに該当する場合、資格名称欄には該当する条項を記入し、免許又は認定番号欄は空欄としてください。

注２　監理（主任）技術者と現場代理人が同一の場合は、現場代理人の欄にのみ記入してください。

注３　工事内容の欄には、公告において明示した類似工事の基準について的確に判断できる必要最小限の具体的項目を記入してください。

注４　建設工事等に係る資格免許の写しを添付してください。

注５　価格以外の評価点の対象は、過去５か年度実績となりますので、注意してください。

※　現場代理人欄は、配置を予定している現場代理人が決定している場合又は

現場代理人と技術者が同一の場合に記入してください。