

供給者調査票

トップ	管理責任者	担当者
日付	日付	日付

フリガナ			郵便番号	-	
会社名			T E L		
			F A X		
業種					
所在地					
代表者	役職名	フリガナ			生年月日
		氏名			
担当者	所属	フリガナ			電話（携帯電話）
		氏名			
直近の実績	決算時期	年 月 日 ~		年 月 日	
	売上高	百万円	資本金	百万円	
	主要取引金融機関	銀行		銀行	
		支店		支店	
主要な取引先					
主な有資格者及び設備機器の保有数		人		人	台
		人		人	台
		人		台	台
		人		台	台
		人		台	台
従業員数	技術系	人	営業系	人	合計
	現業	人	その他	人	平均年齢
認定・規格	ISO9001認証取得	<input type="checkbox"/> 取得している		<input type="checkbox"/> 取得していない	
	ISO14001認証取得	<input type="checkbox"/> 取得している		<input type="checkbox"/> 取得していない	
	OHSAS18001認証取得	<input type="checkbox"/> 取得している		<input type="checkbox"/> 取得していない	
	COHSMS認定	<input type="checkbox"/> 認定を受けている		<input type="checkbox"/> 認定を受けていない	
	建設BCP認定	<input type="checkbox"/> 認定を受けている		<input type="checkbox"/> 認定を受けていない	
建設業許可	(<input type="checkbox"/> 大臣 <input type="checkbox"/> 知事) 許可 (<input type="checkbox"/> 特 <input type="checkbox"/> 般) 第 号				
ホームページ	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし				

提出事業主 確認欄	上記記載内容に相違ありません。				
	平成 年 月 日				
	住所				
氏名					