

営業経歴書

1. 申請者 本店(本社)の情報を記入してください。

本店(本社)名称又は商号	フリガナ		
本店(本社)所在地	〒		
電話番号	() - -	FAX番号	() - -
代表者氏名	役職	氏名(フリガナ)	
担当者	所属	氏名(フリガナ)	
メールアドレス			

2. 受任者 代表者以外の者が入札・見積及び契約締結等を行う場合に記入してください。
(委任を受けた代理人) この場合、(様式4)委任状が必要です。

受任先の名称又は商号	フリガナ		
所在地	〒		
電話番号	() - -	FAX番号	() - -
受任者氏名	役職	氏名(フリガナ)	
担当者	所属	氏名(フリガナ)	
メールアドレス			

3. 八戸市内の支店・営業所等 八戸市内に支店・営業所等がある場合に記入してください。
(ただし、上記1「申請者」又は2「受任者」の所在地が八戸市の場合は記入の必要はありません。)

支店・営業所等の名称又は商号	フリガナ		
所在地	〒		
電話番号	() - -	FAX番号	() - -
担当者	所属	氏名(フリガナ)	
メールアドレス			

4. 使用印鑑 入札、見積、契約の締結並びに代金・保証金の請求及び受領時に使用する印鑑を押印してください。
※(様式4)委任状を提出した場合は、受任者の印鑑と一致します。
※角印(社印)のみのご登録はできません。

記入例参照	
-------	---

5. 経歴及び事業内容

様式3-2

会 社 経 歴			
年	月	創業(設立)	
年	月		
年	月		
年	月		
年	月		
年	月		
申請区分	※該当する番号を1つ選び、○で囲んでください。(複数選択不可)		
	1 新規	2 更新(2年度又は3年度届出)	3 その他(過去、八戸市に届出したことがある等)
主とする業種	※該当する番号を1つ選び、○で囲んでください。(複数選択不可)		
	1 小売業	2 サービス業	3 卸売業
	4 情報処理サービス業・製造業・その他		
資本金	万円	全従業員数	人
障がい者を多数雇用している企業	※下記の認定等を受けている場合は該当する番号を○で囲み、特例子会社、重度障害者多数雇用事業所の証明書等の写しを添付してください。		
	1 障害者雇用促進法の特例子会社	2 重度障害者多数雇用事業所	

売上高(損益計算書)

※ 順位、種目番号、営業種目は(様式5) 営業種目一覧表で記入した業種と一致します。

※ その他については、営業種目以外の売上高を記入します。

※ 端数処理を行う場合も、「計」と損益計算書の売上高は必ず一致させるようにしてください。

順位	種目番号	営業種目	直前年度分決算	直前々年度分決算
1			千円	千円
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
		その他(上記 営業種目以外)		
計(1+2+3+4+5+6+7+8+9+10+その他) *損益計算書の売上高と一致				

6. 行政書士等の代理申請 :行政書士等が代理で申請する場合のみ記入してください。

申請代理人	フリガナ	電話番号	印
申請代理人所在地	〒		