様式第２号

経　営　規　模　等　総　括　表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | | | 審査値 | 格　付 |
| 区　分 | | 新規 ・ 継続 | | |  | | | | |  |  |
|  | | | | | | | | | |
| 区分 | 役務の提供 | |  |  | |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ  商号又  は名称 | |  | | | | 代表者  職氏名 | |  | |
|  | | | |
| 住所又は  所在地 | | 〒 | | | | 電話番号 | |  | |
|  | | | | ＦＡＸ番号 | |  | |
| 主たる業  の所在地 | | 〒 | | | | 電話番号 | |  | |
|  | | | | ＦＡＸ番号 | |  | |
| 本申請の  担当者 | 部署名 | |  | 担当者名 |  | | 電話番号 | |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ | |  | | | | FAX番号 | |  |
| 希望する  業務 | 役務の提供 | | | | | | | | |
| 希望する  業種 |  | | | | | | | | |

**（単位：千円）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 平均生産額  又は販売額 | 直前第２年度決算  ① | | 直前第１年度決算  ② | | 平均生産額  （①＋②）/ ２ | | | 役務 |
|  | |  | |  | | |  |
| 自己資本額 | 資本金（元入金） | | | |  | | |  |
| 純資産合計（次年度繰越純資本金額） | | | |  | | |
| 職員数 | 技術関係職員 | 事務関係職員 | | その他 | | | 計 |  |
| 人 | 人 | | 人 | | | 人 |
| 流動比率 | 流動資産（　　　　　　）  流動負債（　　　　　　） | | | ×１００＝ | | | ％ |  |
| 営業年数 | 創業日 | 現組織変更日 | | 営業中断期間 | | | 通算年数 |  |
| 年　月　日 | 年　月　日 | | 年　月～　年　月 | | | 年 |
| 障害者雇用状況 | 障害者雇用状況報告義務　　　　有　・　無 | | | | | | |  |
| 法定雇用率達成　　有・無 | | | 雇用障害者数　　　　　人 | | | |
| ＩＳＯ認証取得 | 有（ISO9001又はISO14001）　　　無 | | | | | | |  |
| 青森県健康経営事業  所認定取得 | 有・無 | | 「あおもり働き方改革推進企業」認証取得 | | | 有・無 | |  |

注） 太枠の欄は記入しないでください。

（裏面）

青森県と契約を希望する支店・営業所等一覧

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １ | 〒 | 電話番号 |  |
|
| ＦＡＸ番号 |  |
| ２ | 〒 | 電話番号 |  |
|
| ＦＡＸ番号 |  |
| ３ | 〒 | 電話番号 |  |
|
| ＦＡＸ番号 |  |
| ４ | 〒 | 電話番号 |  |
|
| ＦＡＸ番号 |  |
| ５ | 〒 | 電話番号 |  |
|
| ＦＡＸ番号 |  |
| ６ | 〒 | 電話番号 |  |
|
| ＦＡＸ番号 |  |
| ７ | 〒 | 電話番号 |  |
|
| ＦＡＸ番号 |  |
| ８ | 〒 | 電話番号 |  |
|
| ＦＡＸ番号 |  |
| ９ | 〒 | 電話番号 |  |
|
| ＦＡＸ番号 |  |
| １０ | 〒 | 電話番号 |  |
|
| ＦＡＸ番号 |  |
| １１ | 〒 | 電話番号 |  |
|
| ＦＡＸ番号 |  |
| １２ | 〒 | 電話番号 |  |
|
| ＦＡＸ番号 |  |
| １３ | 〒 | 電話番号 |  |
|
| ＦＡＸ番号 |  |
| １４ | 〒 | 電話番号 |  |
|
| ＦＡＸ番号 |  |
| １５ | 〒 | 電話番号 |  |
|
| ＦＡＸ番号 |  |
| １６ | 〒 | 電話番号 |  |
|
| ＦＡＸ番号 |  |