

整理番号

※この欄は記入しないでください。

事業者概要

事業者名			
代表者			
本社所在地	〒	入札参加資格の有無	有 ・ 無
担当部署所在地	〒		
担当部署名			
責任者氏名			
担当者氏名			
連絡先	電話		FAX
	メールアドレス		
会社設立年月日	年 月 日	資本金	円
従業員数	全体	人 (令和 年 月 日現在)	
		うち専門分野有資格者数	
	資格名		人
	資格名		人
	資格名		人
	以下に該当がある場合は、該当項目全てにチェック <input checked="" type="checkbox"/> をしてください。		
ワーク・ライフ・バランスの推進状況	<input type="checkbox"/> 港区ワーク・ライフ・バランス推進企業 <input type="checkbox"/> 東京ワークライフバランス認定企業 <input type="checkbox"/> くるみん認定企業 <input type="checkbox"/> プラチナくるみん認定企業		
障害者雇用の評価	<input type="checkbox"/> 障害者雇用状況報告書		
環境配慮に対する評価	<input type="checkbox"/> ISO(国際標準化機構)14000シリーズの14001 <input type="checkbox"/> 一般財団法人持続性推進機構認証のエコアクション21 <input type="checkbox"/> 一般社団法人エコステージ協会認証のエコステージ <input type="checkbox"/> 特定非営利活動法人環境機構認証のKES・環境マネジメントシステム・スタンダード		
災害協定活動に対する評価	<input type="checkbox"/> 区と締結している協定書		