

CALS/EC - Internet Explorer

2017年06月15日 17時14分

CALS/EC 電子入札システム

電子入札システム

入札情報サービス

利用者登録処理

利用者登録

利用者登録では、業者情報とICカードの登録が必要です。
(※)の項目は、必須入力です。

企業情報

企業名称 : (株)テスト商会01
 企業郵便番号 : 123-4567
 企業住所 : ○○○○市××町△丁目1-1-1
 代表者氏名 : 代表 1太郎
 代表者役職 : 代表取締役社長
 代表電話番号 : 03-0000-0001
 代表FAX番号 :

資格の種類

物品の製造	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
物品の販売	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
役務等の提供	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input checked="" type="checkbox"/> 無し
物品の購入	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> D	<input checked="" type="checkbox"/> 無し

支店名等 : (※) (30文字以内)

代表窓口情報 指名時はここにメールが送信されます。

連絡先名称(部署名等) :
 連絡先郵便番号 :
 連絡先住所 :
 連絡先氏名 :
 連絡先電話番号 :
 連絡先FAX番号 :
 連絡先メールアドレス : (※)
 メールアドレス再入力 : (※)

ICカード利用部署情報

ICカード企業名称 : テスト用団体
 ICカード企業住所 : テスト県
 ICカード取得者氏名 : 入札担当官(7)
 ICカード取得者住所 : nullTest Area
 連絡先名称(部署名等) :
 連絡先郵便番号 :
 連絡先住所 :
 連絡先氏名 :
 連絡先電話番号 :
 連絡先FAX番号 :
 連絡先メールアドレス :
 メールアドレス再入力 :

入力内容確認

100%

【資格の種類】
 福島市の物品・役務の利用者登録においては、全ての項目を『無し』にしてください。

【支店名等】
 支店や営業所等に委任している事業者は、支店名等をこちらにご入力ください。

【ICカード取得者住所】
 ICカードに登録いただいている情報が表示されます。
 取得者住所が登録されていないと「null」等と表示されますが、システム上問題はありません。