様式 １（実施要領 ８（３）関係）

参加表明書

（仮称）野洲市民病院整備基本設計業務委託公募型プロポーザルに参加を希望しますので、参加表明書を提出します。

なお、提出書類の内容については、事実に相違ないことを誓約します。

平成２８年　　月　　日

野洲市長

山仲　善彰　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　（提出者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　（担当者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　所属部署

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail

様式 ２（実施要領 ５（２）、８（３）関係）

企業概要書

平成　　年　　月　　日現在

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 商号又は名称 | |  | | | | | |
| 代表者名 | |  | | | | | |
| 所在地 | |  | | | | | |
| 電話及びFAX番号 | |  | | | | | |
| 設立年月(和歴) | | 年　　　月 | | | | | |
| 資本金 | | 百万円 | | | | | |
| 直近の年間売上高 | | 百万円（　　年度） | | | | | |
| 営業の種類 | |  | | | | | |
| 事業概要 | |  | | | | | |
| 野洲市入札参加資格審査申請書を提出し受理された者は受理番号を記入 | | | | | |  | |
| 本件の総括担当者　　　　　　　　　　　　　　TEL　　　　　　　　　FAX  　フリガナ　　　　　　　　　　　　　　 　　　　電子メールアドレス  　氏名  　部署 | | | | | | | |
| 技術職員・資格・人数 | | | | | | | |
| 分野 | 資格・担当 | | | 人数 | 人数計 | | 合　　計 |
| 建築 | 一級建築士 | | 意 匠 | 人 | 意匠　　　　人  構造　　　　人  積算　　　　人  （小計　　　人） | | 人 |
| 構 造 | 一級　　　人 |
| 構造設計一級　　人 |
| 積 算 | 人 |
| 一級建築士  以外の者 | | 意 匠 | 人 |
| 構 造 | 人 |
| 積 算 | 人 |
| 電気設備 | 設備設計一級建築士  ・建築設備士 | | | 人 | 設計　　　　人  （小計　　　人） | |
| その他 | | | 人 |
| 機械設備 | 設備設計一級建築士  ・建築設備士 | | | 人 | 設計　　　　人  （小計　　　人） | |
| その他 | | | 人 |
| その他（土木・造園等の技術職員） | | | | 人 | 人 | |

※　企業の概要が示されている既存のパンフレット等がある場合は添付してください。

※　一級建築士事務所登録証明書（写）をA4判縦に合わせて、本様式の後に添付してください。

様式 ３（実施要領 ５（１）、８（３）関係）

事務所の業務実績

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 業務名称・発注者 | 規　模 | | | 基本・実施設計期間  (いずれかを○) | 受注形態　(いずれかを○) |
| 病床数 | 構造 | 延床面積 |
|  | 床  （内訳)  一般　　　床　　　　療養　　　床  精神　　　床  その他　　床 | 造 | ㎡ | (基本・実施)  年　　月  ～  年　　月 | プロポーザル  一般競争入札  指名競争入札  随意契約  その他（　　） |
|  | 床  （内訳)  一般　　　床　　　　療養　　　床  精神　　　床  その他　　床 | 造 | ㎡ | (基本・実施)  年　　月  ～  年　　月 | プロポーザル  一般競争入札  指名競争入札  随意契約  その他（　　） |
|  | 床  （内訳)  一般　　　床　　　　療養　　　床  精神　　　床  その他　　床 | 造 | ㎡ | (基本・実施)  年　　月  ～  年　　月 | プロポーザル  一般競争入札  指名競争入札  随意契約  その他（　　） |
|  | 床  （内訳)  一般　　　床　　　　療養　　　床  精神　　　床  その他　　床 | 造 | ㎡ | (基本・実施)  年　　月  ～  年　　月 | プロポーザル  一般競争入札  指名競争入札  随意契約  その他（　　） |
|  | 床  （内訳)  一般　　　床　　　　療養　　　床  精神　　　床  その他　　床 | 造 | ㎡ | (基本・実施)  年　　月  ～  年　　月 | プロポーザル  一般競争入札  指名競争入札  随意契約  その他（　　） |

※　業務実績に係る契約書(写)をA4縦サイズに合わせて、本様式の後に添付してください。

※　実施要領 ５ 応募者の条件（１）にあたる業務を３件以上記入（上限は５件とする）してください。

様式 ４（実施要領 ５（３）（４）、８（３）関係）

管理技術者の実績

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名・年齢 | | 氏 名　　　　　　　　　　　　　　　　年 齢　 　　歳 | | | |
| 病院建築（施工を含む）に  関わる実務経験年数 | | 経験年数　　　年 | | | |
| 資格（登録番号） | | 資格　・一級建築士（　　　　　　　　　　）  　　　　・技術士　　　（　　　　　　　　　　）  　　　　・その他　　　（　　　　　　　　　　） | | | |
| 業 務 実 績 | 病 院 名 | 病 床 数 | 構造・規模 | 完成年月日 | 役職  (管理、主任等) |
|  | 床 | 造  ㎡ | 年　　月 |  |
|  | 床 | 造  ㎡ | 年　　月 |  |
|  | 床 | 造  ㎡ | 年　　月 |  |
|  | 床 | 造  ㎡ | 年　　月 |  |
|  | 床 | 造  ㎡ | 年　　月 |  |

* 資格証（写）、健康保険被保険者証（写）または雇用関係の証明ができる書類（写）および上表での役職を証明できる書類（発注者へ提出した実施体制表の写し等）をA4縦サイズに合わせて、本様式の後に添付してください。
* 実施要領 ５ 応募者の条件（１）の実績およびその他（国、公的医療機関及び社会保険関係団体に限るが、病床数・実施時期は問わない）管理技術者の実績として代表する案件計５件を記入してください。
* 様式 ５－１（実施要領 ５（４）、８（３）関係）

主任技術者（意匠）の実績

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名・年齢 | | 氏 名　　　　　　　　　　　　　　　　年 齢　 　 歳 | | | |
| 担　当　業　務 | |  | | | |
| 病院建築（施工を含む）に  関わる実務経験年数 | | 経験年数　　　年 | | | |
| 資格（登録番号） | | 資格　・一級建築士（　　　　　　　　　　）  　　　　・技術士　　　（　　　　　　　　　　）  　　　　・その他　　　（　　　　　　　　　　） | | | |
| 業 務 実 績 | 病 院 名 | 病 床 数 | 構造・規模 | 完成年月日 | 役職  (管理、主任等) |
|  | 床 | 造  ㎡ | 年　　月 |  |
|  | 床 | 造  ㎡ | 年　　月 |  |
|  | 床 | 造  ㎡ | 年　　月 |  |

* 資格証（写）、健康保険被保険者証（写）または雇用関係の証明ができる書類（写）および上表での役職を証明できる書類（発注者へ提出した実施体制表の写し等）をA4縦サイズに合わせて、本様式の後に添付してください。
* 実施要領 ５ 応募者の条件（１）の実績範囲に限らず、主任技術者（意匠）の実績として 代表する３件（国、公的医療機関及び社会保険関係団体に限るが病床数、実施時期は自由とする）を記入してください。

様式 ５－２（実施要領 ５（４）、８（３）関係）

主任技術者（意匠以外）の実績

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名・年齢 | | 氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　年　齢　　　　歳 | | | |
| 担　当　業　務 | |  | | | |
| 病院建築（施工を含む）に  関わる実務経験年数 | | 経験年数　　　年 | | | |
| 資格（登録番号） | | 資格　・一級建築士　　　　　　（　　　　　　　　　　）  　　　　・構造設計一級建築士（　　　　　　　　　　）  　　　　・設備設計一級建築士（　　　　　　　　　　）  　　　　・建築設備士　　　　　　（　　　　　　　　　　）  　　　　・その他　　　　　　　　　（　　　　　　　　　　） | | | |
| 業 務 実 績 | 病 院 名 | 病 床 数 | 構造・規模 | 完成年月日 | 役職  (管理、主任等) |
|  | 床 | 造  ㎡ | 年　　月 |  |
|  | 床 | 造  ㎡ | 年　　月 |  |
|  | 床 | 造  ㎡ | 年　　月 |  |

* 資格証（写）、健康保険被保険者証（写）または雇用関係の証明ができる書類（写）および上表での役職を証明できる書類（発注者へ提出した実施体制表の写し等）をA4縦サイズに合わせて、本様式の後に添付してください。
* 実施要領 ５ 応募者の条件（１）の実績範囲に限らず、主任技術者（意匠以外）の実績と して代表する３件（国、公的医療機関及び社会保険関係団体に限るが病床数、実施時期は自由とする）を記入してください。

様式 ５－３（実施要領 ８（３）関係）

担当チームの追加提案（追加提案がある場合）

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名・年齢 | 氏 名　　　　　　　　　　　　　　　　年 齢　 　　歳 |
| 担　当　業　務 |  |
| 具体的手法と期待できる効果 |  |

* Ａ４用紙３枚以内（用紙は縦使い、片面使用とする）。

様式 ５－４（実施要領 ８（３）関係）

業務実施の方針及び進め方

各担当技術者の技術面における業務実績、及びこの実績を踏まえた知識及び技術力を活かした、当業務の実施方針及び進め方について簡潔に記入すること。

|  |  |
| --- | --- |
|  | 業務実施の方針及び進め方 |
| 管理技術者 |  |
| 意匠主任技術者 |  |
| 構造主任技術者 |  |
| 電気設備主任技術者 |  |
| 機械設備主任技術者 |  |

* Ａ４用紙１枚とし、各欄３００字程度にまとめること（用紙は縦使い、片面使用とする）。

様式 ６（実施要領 ８（２）関係）

質 問 書

平成　　年　　月　　日

所在地

名称

担当者名

電話番号

# FAX

# E-mail

質問事項

|  |  |
| --- | --- |
| 表　題 | 内　容 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

注）表題および内容は、簡潔に分かりやすく記載してください。