（様式15-８）

工事技術者（現場代理人又は監理技術者）の資格及び実績（加点審査用）

商号又は名称

１　配置する技術者(現場代理人)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | |
| 所属する法人名 |  | | |
| 生年月日（年齢） |  | 経験年数 |  |
| 所属・役職 |  | | |

1. 配置する技術者の要件は、「入札説明書　第４　２　（３）」　による。

2　配置する技術者(監理技術者)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | |
| 所属する法人名 |  | | |
| 生年月日（年齢） |  | 経験年数 |  |
| 所属会社・役職 |  | | |

1. 配置する技術者の要件は、「入札説明書　第４　２　（３）」　による。

３　技術者の保有資格

|  |  |
| --- | --- |
| 資格名称 |  |
| 取得年月日 |  |

（注）　各技術者に必要とされる資格のみ記載すること。また、資格者証等の写しを添付すること。

４　同種業務及び類似業務の実績

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 発注機関名  受注企業名  施設名 | 業務期間 | 業務名・業務概要 | 免震構造  の有無 |
| １ |  | ～ | 【業務名】 |  |
| 【業務概要（規模＜病床数・対象となる延床面積等＞新築・増改築や技術的特徴について）】 |
| 【配置期間】 |
| 【従事した立場・役割】  例：現場代理人/監理技術者/●●担当技術者 |

（注１）　本項目は「現場代理人又は監理技術者」として配置予定の者について記入すること。

（注２）　平成20年４月１日以降に竣工引渡しが完了した一般病床を有する延床面積10,000㎡以上の病院の新築、増改築（増築の場合は増築部分が10,000㎡以上のものに限る。）」の実績を記載すること。

（欄を追加するなどして該当する実績を最大２件記入すること。）

（注３）　業務従事実績を証明できる書類をあわせて添付すること。