様式１

令和　年　月　日

**質　問　書**

四国中央市長　　篠原　実　　様

四国中央市地域医療再生基本構想策定業務に係る企画提案について、次のとおり質問書を提出します。

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 |  |
| 所　　属 |  |
| 担 当 者 名 |  |
| メールアドレス |  |
| 電話／ＦＡＸ |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 件　　　名 | 実施要領・仕様書・（　　　　　　　）のページ番号　－（番号）題名（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）について |
|  内 容 |

様式２

**回　答　書**

　令和　年　月　日

四国中央市地域医療再生基本構想策定業務

提案参加予定事業者　各位

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　四国中央市長　　篠原　実

四国中央市地域医療再生基本構想策定業務に係る企画提案について、照会のありました質問事項に対する回答は、次のとおりです。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 質問番号 | 質問箇所 | 質問内容 | 回　答 |
| １ | （　　　　）の（　　）頁題名（　　　　）について |  |  |
| ２ | （　　　　）の（　　）頁題名（　　　　）について |  |  |
| ３ | （　　　　）の（　　）頁題名（　　　　）について |  |  |
| ４ | （　　　　）の（　　）頁題名（　　　　）について |  |  |
| ５ | （　　　　）の（　　）頁題名（　　　　）について |  |  |
| ６ | （　　　　）の（　　）頁題名（　　　　）について |  |  |
| ７ | （　　　　）の（　　）頁題名（　　　　）について |  |  |
| ８ | （　　　　）の（　　）頁題名（　　　　）について |  |  |
| ９ | （　　　　）の（　　）頁題名（　　　　）について |  |  |
| 10 | （　　　　）の（　　）頁題名（　　　　）について |  |  |
| 11 | （　　　　）の（　　）頁題名（　　　　）について |  |  |
| 12 | （　　　　）の（　　）頁題名（　　　　）について |  |  |
| 13 | （　　　　）の（　　）頁題名（　　　　）について |  |  |
| 14 | （　　　　）の（　　）頁題名（　　　　）について |  |  |
| 15 | （　　　　）の（　　）頁題名（　　　　）について |  |  |

※回答票の様式は、各者からの質問内容・質問総数に応じて予告なく変更する場合がある。

様式３

令和　年　月　日

四国中央市長　　篠原　実　　様

住所又は所在地

商号又は名称

代　表　者　　　　　　　　　　　㊞

四国中央市地域医療再生基本構想策定業務

受託者選定のための参加表明書

四国中央市地域医療再生基本構想策定業務に係る企画提案に参加したいので、関係書類を添えて意思を表明します。

なお、次に掲げる全ての項目について、事実と相違ないことを誓約します。

　①公告文書の参加資格に掲げる全ての条件を満たしていること。

　②この参加表明書及び関係書類の内容については事実と相違ないこと。

　③本業務に関する資料を本業務以外の目的で使用しないこと。

　④本業務で取得した情報を第三者へ開示し、及び漏洩しないこと。

担当者及び連絡先について

　（１）担当者名

　（２）電話番号

　（３）FAX番号

　（４）メールアドレス

様式４

会社概要

|  |  |
| --- | --- |
| 会　社　名 |  |
| 本社所在地 |  |
| 設立年月日 |  |
| 資　本　金 | 円　 |
| 年間売上高 | 千円　（　　　年　　月～　　　年　　月） |
| 従業員数 | 人　 |
| 主な業務内容 |
| 会社の特色 |
| 本業務担当部署名 |  |
| 担当部署所在地 |  |
| 担当部署の担当者総数 |  |
| その他特記事項 |

様式５

資格事項確認書

住所又は所在地

商号又は名称

代　表　者　　　　　　　　　　　　　　㊞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 欠格事項 | 該当チェック |
| １ | 入札参加資格審査申請書を提出している者又は入札参加資格審査申請書を本業務の公募に係る参加表明書の提出期限の２日前までに提出する者である。 | □　はい　　□　いいえ |
| ２ | 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4の規定の全てに該当しない。 | □　はい　　□　いいえ |
| ３ | 四国中央市建設工事等入札参加資格停止措置要綱（平成16年四国中央市告示第35号）に基づく入札参加資格停止期間中にない者である。 | □　はい　　□　いいえ |
| ４ | 会社更生法（平成14年法律第154号）の規定による更生手続開始の申立てがなされている者でない。 | □　はい　　□　いいえ |
| ５ | 民事再生法（平成11年法律第225号）の規定による再生手続開始の申立てがなされている者でない。 | □　はい　　□　いいえ |
| ６ | 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第77号）第２条第２号に規定する暴力団、又は四国中央市暴力団排除条例（平成23年条例第30号）第２条第３号に規定する暴力団員等である役職員を有する団体又はそれらの利益となる活動を行う者でない。 | □　はい　　□　いいえ |

* 「該当チェック」欄に記入の上、提出してください。

様式６

業務実績調書

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 |  |

|  |
| --- |
| 受注業務概要 |
| 委託元：業務名：契約期間：　　　　年　　月 ～　　　年　　月内容： |
| 委託元：業務名：契約期間：　　　　年　　月 ～　　　年　　月内容： |
| 委託元：業務名：契約期間：　　　　年　　月 ～　　　年　　月内容： |
| 委託元：業務名：契約期間：　　　　年　　月 ～　　　年　　月内容： |
| 委託元：業務名：契約期間：　　　　年　　月 ～　　　年　　月内容： |

※１　本業務と同種の業務及び関連する業務の受注実績のうち、主なものについて最大５件まで記載してください。

※２　記載事項を証明できる書類（契約書等）の写しを添付してください。

様式７

業務実施体制書

（業務の実施体制）

本業務の実施体制（提案者全体の体制図や提案業務における緊密な連携体制・配置人員、専任又は兼任の別等）について、記載してください。

|  |
| --- |
|  |

様式７の①

従事者一覧表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　　 |  | 所属・役職 |  |
| 業務経歴等 |  |
| 専門分野 |  | 実務年数 | 年 |
| 主な業務実績 |
| 受託年度 | 発注者 | 当該業務の立場 | 業務名称 | 業務内容 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

※ 業務実績の記載は、最大５件までとする。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 　　 |  | 所属・役職 |  |
| 業務経歴等 |  |
| 専門分野 |  | 実務年数 | 年 |
| 主な業務実績 |
| 受託年度 | 発注者 | 当該業務の立場 | 業務名称 | 業務内容 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

※ 業務実績の記載は、最大５件までとする。

※ 従事者の調書は人数に応じて複写して使用してください。

様式８

令和　年　月　日

四国中央市地域医療再生基本構想策定業務企画提案誓約書

四国中央市長　　篠 原　 実　 様

住所又は所在地

商号又は名称

代　表　者　　　　　　　　　　　　　　㊞

四国中央市地域医療再生基本構想策定業務に係る企画提案書の提出にあたり、下記の事項を遵守することを誓約いたします。なお、万一これに違反した場合は、評価対象から除外されても、一切異議ありません。

１．委託先事業者選定期間中は、本業務に係る第三者を介しての営業行為及び庁舎外での折衝等は一切致しません。また、貴市からのご依頼以外の営業行為は行いません。

２．提案内容は虚偽がなく、本業務仕様書の要件を全て満たすこと、企画提案書の記載内容について事実と相違ないこと、及び貴市にご提供できる最適な仕様であることに相違ありません。

３．貴市より提供された情報は、一切他へ漏らしません。

４．提出する企画提案書は、四国中央市地域医療再生基本構想策定業務仕様書に定められた仕様を全て満たすものとし、仕様に基づき公示に明記されている契約上限額から追加の費用を生じることなく当該上限額の範囲内において対応することを誓います。

様式９

　令和　年　月　日

**四国中央市地域医療再生基本構想策定業務価格提案書**

四国中央市長　　篠原　実　　様

住　　所

商号又は名称

代　表　者　　　　　　　　　　　　　㊞

四国中央市地域医療再生基本構想策定業務に係る企画提案書の提出にあたり、下記の金額にて価格提案します。

【提案価格】

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 億 | 千万 | 百万 | 十万 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |

【注意事項】

1. 金額の前に「￥」を記入すること。
2. 提案価格は、契約希望金額の110分の100に相当する金額を記載すること。
3. 提案価格に関する明細書（様式は任意）を同封すること。
4. 必ず封筒に封入封緘のうえ、提出すること。（封入封緘の方法は、本様式集別紙１を参照のこと。）

様式10

令和　年　月　日

**参　加　辞　退　届**

四国中央市長　　篠原　実　　様

住所又は所在地

商号又は名称

代　表　者　　　　　　　　　　　㊞

この度、四国中央市地域医療再生基本構想策定業務に係る企画提案について、参加表明書を提出しましたが、都合により参加を辞退いたします。

別紙１

【価格提案書の封入封緘方法】

①封筒の表には、「四国中央市長宛」、「業務名」、「提案者名」及び価格提案書用の封筒であることの表記を記入すること。

封筒表（長形３号）

四国中央市長様

四国中央市地域医療再生基本構想策定業務

価格提案書　在中

　　　　　　　提案者　株式会社○○○○

②価格提案書（様式９）及び明細書（任意様式）を封筒に入れ、価格提案書に押印した印鑑をもって封緘すること

封筒裏（長形３号）

価格提案書

同じ印鑑