

様式第1号

## 参加申込書

「世羅中央病院企業団公立病院経営強化プラン」策定支援業務プロポーザルに関係書類を添えて参加を申し込みます。

なお、プロポーザル実施要領を理解し、同要領に定める参加資格の要件を満たしていること及び提出書類の記載事項及び添付書類について事実と相違ないことを誓約します。

令和 年 月 日

世羅中央病院企業団企業長 様

提出者

郵便番号	
所在	
商号又は名称	
代表者職・氏名	⑩

連絡担当者

所属	
氏名	
電話番号	
FAX 番号	
E-mail	

様式第2号

会社概要書							
企 業 名							
代 表 者 名							
本 社 所 在 地		〒 -					
		TEL: ( ) (内 )		FAX: ( )			
担 当 所 属 部 署							
担 当 所 属 部 署 連 絡 先		〒 -					
		TEL: ( ) (内 )		FAX: ( )			
資 本 金		百万円		従 業 員 数		人	
事 業 内 容	業 種						
	工 場、支 店、出 張 所						
	関 連 企 業						
	株 主(主 要 株 主、持 株 数、比 率)						
	業 績	過 去 3 年 間	売 上 高	売 上 総 利 益	経 常 利 益	当 期 純 益	輸 出 額
		平 成 年 月 期					
		平 成 年 月 期					
		令 和 年 月 期					
企 業 沿 革 (設 立、登 記 年 月 日 等)							

## 配置予定者調書(担当者)

### 担当者

氏名	年齢	歳	実務経験年数	年
----	----	---	--------	---

本業務で担当する業務内容

### 主な業務実績(5件まで記入)

業務名(発注者名)	業務概要	業務期間	立場
		～ 年 月 年 月	

### 備考

1. 実務経験年数は、計画策定分野における経験年数とし、1年未満は切り捨てて記入してください。
2. 主な業務実績は、平成 29 年度から令和3年度までに完成した、市区町村における業務実績を5件以内で記入し、5件に満たない場合は空欄としてください。
3. 立場には、その業務における役割分担を記入してください。
4. 様式が不足する場合は、コピーください。

## 「新公立病院改革プラン」、「公立病院経営強化プラン」作成支援業務の実績・契約調書

業務名	発注者	契約年月	業務の概要

- 1 「新公立病院改革プラン」作成支援業務に関する実績、「公立病院経営強化プラン」作成支援業務に関する契約実績を記入すること。
- 2 発注者欄には、発注者名及び発注者所在地(都道府県名、市町村名)を括弧書きで記入すること。発注者が公表を了承されない場合は、記入は不要とする。
- 3 記入した業務のうち、実績を証明する書類(契約書の写し等)を添付すること。発注者が公表を了承されない場合は、団体名を消したものを添付することも可能。

上記については、事実と相違ありません。

事業者名 \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

## 類似業務実績調書

業務名	発注者	実施年月	業務の概要・成果	今回の公募業務との関連

- 1 過去2年間に受託、実施した類似業務の契約実績を記入すること。
- 2 発注者欄には、発注者名及び発注者所在地(都道府県名、市町村名)を括弧書きで記入すること。発注者が公表を了承されない場合は、記入は不要とする。
- 3 「今回の公募業務との関連性」欄には、過去の実績から活用できる知見など自社の優位性について簡潔に記入すること。
- 4 記入した業務のうち、実績を証明する書類(契約書の写し等)を添付すること。発注者が公表を了承されない場合は、団体名を消したものを添付することも可能。

上記については、事実と相違ありません。

事業者名 \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

様式第6号

## プロポーザル辞退届

令和 年 月 日

世羅中央病院企業団企業長 様

住所又は所在地

商号又は名称

代表者職・氏名

⑩

「世羅中央病院企業団公立病院経営強化プラン」策定支援業務プロポーザルについて、都合により参加を辞退したいので届け出ます。

様式第7号

「世羅中央病院企業団公立病院経営強化プラン」

策定支援業務

# 企 画 提 案 書

提 出 日 令和 年 月 日

商号又は名称

様式第8号

実施要領及び業務委託仕様書に関する質問書

令和 年 月 日

世羅中央病院企業団経営企画課 垣内 宛

E-mail: [soumu@serachuo-hp.jp](mailto:soumu@serachuo-hp.jp)

提出者	事業所名		
	担当者名		
	連絡先	TEL	FAX
		E-mail	

項目	質問内容

【注】 1 期限までに提出のない場合は、質問事項がないものとして取り扱います。

2 質問票は電子メールで提出してください。

3 質問事項は、明瞭・簡潔に記入してください。