橋本市民病院　院内託児所運営業務

プロポーザル

業務提案書　様式集

（様式第１号）参加表明書

（様式第２号）提案金額見積書

（様式第３号）質問書

（様式第４号）辞退届

（様式第５号）業務実績証明書

（様式第６号）会社概要書

（様式第7号）現地内見申込書

様式第１号

参　加　表　明　書

令和　　年　　月　　日

（あて先）

橋本市病院事業管理者　古川　健一　様

（提案者）住所

事業者名

代表者名　　　　　　　　　　　　印

　令和6年7月11日付け公告の橋本市民病院　院内託児所運営業務委託の企画提案書募集について、参加の意思を表明し、参加資格要件を全て満たしていることを誓約します。

業務名　　橋本市民病院　院内託児所運営業務委託

記

＜提案者連絡先＞

　所属名

　担当者氏名

　連絡先

　メールアドレス

以上

様式第２号

提　案　金　額　見　積　書

令和　　年　　月　　日

（あて先）

橋本市病院事業管理者　古川　健一　様

（提案者）住所

事業者名

代表者名　　　　　　　　　　　　印

記

**見積金額　　　　　　　　　　　　　　　円（税抜き）**

※見積金額は、橋本市民病院　院内託児所運営業務仕様書に係るすべてを満たす金額を**総額（3カ年分）**で記載する。

※契約額は、原則として上記によるものとするが、契約内容の協議により増減が生じた場合は、再度見積書の提出を依頼する場合がある

以上

様式第３号

質　問　書

令和　　年　　月　　日

（あて先）

橋本市病院事業管理者　古川　健一　様

（提案者）住所

事業者名

代表者名　　　　　　　　　　　　印

　令和6年7月11日付け公告のあった「橋本市民病院　人財育成プログラム策定業務」の公募について下記のとおり質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 質問事項 | 質問内容 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 担当者連絡先 | 氏名  電話番号  メールアドレス |

※質問項目が複数ある場合は、行を追加してご使用ください。なお、本紙が複数枚に分かれるときは１ファイルにて提出してください。

様式第４号

辞　退　届

令和　　年　　月　　日

（あて先）

橋本市病院事業管理者　古川　健一　様

（提案者）住所

事業者名

代表者名　　　　　　　　　　　　印

当社は、令和6年7月11日付で公告された「橋本市民病院　院内託児所運営業務」に係る公募型プロポーザルの募集に参加表明しましたが、都合により参加を辞退します。

（辞退理由）

（担当者連絡先）

氏名

勤務地

所属・役職

電話番号

メールアドレス

様式第５号

業　務　実　績　証　明　書

令和　　年　　月　　日

（あて先）

橋本市病院事業管理者　古川　健一　様

（提案者）住所

事業者名

代表者名　　　　　　　　　　　　印

　橋本市民病院　院内託児所運営業務委託の参加資格について、下記のとおり事業実績があることを証明します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 病院名  （受託年月日） | 所在地 | 病床数 | 備考 |
| １ |  |  |  |  |
| （　　　　　　　　　　　） | 床 |
| ２ |  |  |  |  |
| （　　　　　　　　　　　） | 床 |
| ３ |  |  |  |  |
| （　　　　　　　　　　　） | 床 |
| ４ |  |  |  |  |
| （　　　　　　　　　　　） | 床 |

※行が足りない場合は、行を追加してご使用ください。

様式第６号

会　社　概　要　書

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 |  |
| 本社所在地 |  |
| 設立年月日 |  |
| 代表者名 |  |
| 営業拠点数 |  |
| 業務内容 |  |
| 資本金 |  |
| 従業員数（令和6年3月末時点） |  |
| 売上高（令和5年度決算額） |  |
| 業務理念 |  |
| その他特記事項 |  |

様式第７号

現　地　内　見　申　込　書

令和　　年　　月　　日

（あて先）

橋本市病院事業管理者　古川　健一　様

（申請者）住所

事業者名

代表者名　　　　　　　　　　　　印

　令和6年7月11日付けで入札公告のありました、橋本市民病院　院内託児所運営業務の現地内見をしたいので次のとおり申込みをします。

記

＜参加予定者代表＞

　所属名

　氏名

　連絡先

　メールアドレス

＜参加予定者　１＞

　所属名

　氏名

＜参加予定者　２＞

所属名

　氏名

以上