（参加様式１）

令和　　年　　月　　日

　公立八女総合病院企業団　企業長　平城　守　様

　（提出者）所在地

商号又は名称

代表者　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

参　加　表　明　書

公立八女総合病院入院セットレンタルサービス提供業務委託

令和５年　月　日付けで公告された、上記業務に係る公募型プロポーザル方式による事業者の選定について、実施要領を理解し了承の上、参加したいので、関係書類を添えて提出します。

担当者名

　 所　　属

電話番号

FAX番号

E-mail

（参加様式２）

会社概要書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 商号又は名称 |  | |
| 代表者名 |  | |
| 本社所在地 |  | |
| 設立年月日 |  | |
| 資本金 |  | |
| 事業所数 |  | |
| 従業員数 |  | |
| 担当する支店・  営業所の所在地 |  | |
| 事業概要 |  | |
| 会社更生法・民事再生法の申立て | | している　・　していない |
| 一般社団法人日本情報経済社会推進協議会  プライバシーマーク付与事業者であるか | | 事業者である　・　事業者でない |

※会社概要が確認できる書類（会社パンフレット等）を添付すること。

（参加様式３）

業務実績書

一般病床が２００床以上の国、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、都道府県又は市町村が設置する病院若しくは公的医療機関（医療法（昭和２３年法律第２０５号）第３１条に規定する厚生労働大臣が定める者の開設する病院）の入院セットレンタルサービス提供業務委託に関する元請としての実績

|  |  |
| --- | --- |
|  | 内　容 |
| 業務名 |  |
| 契約金額  （税込） |  |
| 履行期間 |  |
| 契約の相手 |  |
| 業務概要 | 病床数：　　　　　床 |
|  |

※実績として上記記載した業務に係る契約書及び仕様書の写しを添付すること。

（参加様式４－１）

誓　約　書

令和　　年　　月　　日

公立八女総合病院企業団　企業長　平城　守　様

所在地

商号又は名称

代表者

　入札及び随意契約の見積り並びにその他の契約相手の選定に参加するに当たり、代表者及び役員全員下記の事項を承諾し、又は誓約いたします。

　この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、契約の解除等、当方が不利益を被ることとなっても、公立八女総合病院企業団が行う一切の措置について異議の申立てを行いません。

記

１　公立八女総合病院企業団が必要に応じて当社の役員等について警察に照会す

ること。

２　代表者は、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。以下、「法」という。）第２条第２号に規定する暴力団でないこと

３　代表者は、法第２条第６号に規定する暴力団員が役員等になっている団体でないこと

４　代表者は、暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者が役員等になっている団体でないこと。

５　代表者及び役員等は、次に掲げる暴力団又は暴力団員と密接な関係を有する団体でないこと

1. 暴力団員が事業主又は役員に就任している団体
2. 暴力団員が実質的に運営している団体
3. 暴力団員であることを知りながら、その者を雇用し、又は使用している団体
4. 契約の相手方が暴力団員であることを知りながら、その者と商取引に係る契約を締結している団体
5. 暴力団又は暴力団員に対して経済上の利益又は便宜を供与している団体
6. 暴力団又は暴力団員と社会的に非難される関係を有している団体

６　競争の導入による公共サービスの改革に関する法律（平成１８年法律第５１号）第１０条各号競争参加資格の欠格事由に該当しないこと。

７　暴力団又は暴力団関係者を下請け及び資材購入並びに再委託の相手としないこと。

※この書面に記載された個人情報については、公立八女総合病院企業団個人情報保護条例（平成１７年条例第５号）の規定により、上記以外の目的には使用しません。

（参加様式４－２）

役員名簿

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 役職名 |  | 生年月日 | 住所 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※代表者を含め記載すること。

（参加様式５）

入院セット見積書

令和　　年　　月　　日

公立八女総合病院企業団　企業長　平城　守　様

所在地

商号又は名称

代表者

|  |  |
| --- | --- |
| 品名 | 金額（税込み） |
| 寝衣セットA  （寝衣類） | 円 |
| 寝衣セットB  （寝衣類+タオル類） | 円 |
| 寝衣セットC  （寝衣類+タオル類+肌着） | 円 |
| 日用品セット | 円 |
| おむつセットD  （１日中使用される患者用） | 円 |
| おむつセットE  （リハビリ程度で使用される患者用） | 円 |
| オプションF  （タオル類のみ） | 円 |
| オプションG  （肌着のみ） | 円 |
| オプションH  （使い捨てパンツのみ） | 円 |

　　　　　管理手数料

　　　　　（毎月の売上額に乗じる定率）　　　　　　　　　　　　　　　％

（参加様式６）

令和　　年　　月　　日

公立八女総合病院企業団　企業長　平城　守　様

所在地

商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

委　任　状

私は、次の者を（復）代理人と定め下記の権限を委譲します。

印

所在地

商号又は名称

役職・氏名

１　委任事項

(１)　業務の提案及び見積に関する事項

(２)　契約の締結に関する事項

(３)　入札・契約保証金の納付、請求及び受領に関する事項

(４)　その他契約履行に関する一切の事項

２　委任期間

自　令和　　年　　月　　日

至　令和　５年５月３１日

（参加様式７）

質　問　書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 質問日 | 令和５年　　月　　日 | |
| 質問者 | 商号又は名称 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| E-mail |  |
| 質問内容 |  | |

※質問事項が実施要領、業務仕様書、各種様式等の記載事項に関するものである場合は、当該書類名

及びページ番号等を記入し箇所を特定してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 回答日 | 令和５年　　月　　日 |
| 回答内容 |  |