様式１

令和２年　　月　　日

（宛先）出水病院事業管理者

所在地

名　称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　印

参　加　表　明　書

　下記のとおり、公募型プロポーザルへの参加を表明します。

記

１　事 業 名　　出水市病院事業院内保育所管理運営業務委託事業

２　誓約事項

　⑴　本プロポーザルの参加資格の要件を満たしています。

⑵　今後提出する書類の記載事項は事実と相違ありません。

　⑶　貴病院事業から提供された情報は、他へは漏らしません。

　⑷　本プロポーザルの実施要領の規定に同意するとともに、同規定に違反した場合、失格となっても異議はありません。

連絡担当者

所　属

氏　名

電　話

ＦＡＸ

ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ

様式２

令和２年　　月　　日

（宛先）出水病院事業管理者

所在地

名　称

代表者職氏名

質　問　書

１　事 業 名　　出水病院事業院内市保育所管理運営業務委託事業

２　質問内容

|  |  |
| --- | --- |
| 項　目 | 内　容 |
|  |  |

※　「項目」欄には、質問する項目に関する書類及びそのページ番号等を記入すること。

※　質問書を送信した後は、その旨の連絡をすること。

連絡担当者

所　属

氏　名

電　話

ＦＡＸ

ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ

様式３

令和２年　　月　　日

（宛先）出水市病院事業管理者

所在地

名　称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　印

企画提案書提出届

出水市病院事業院内保育所管理運営事業者選定に係る公募型プロポーザル実施要領の規定に基づき、下記のとおり企画提案書等を提出します。

記

１　企画提案書（任意様式、正本１部・副本８部）

２　業務実施体制（任意様式、正本１部・副本８部）

３　会社概要（様式４、正本１部・副本６部））

４　業務実績（様式５、正本１部・副本６部）

５　予定保育士の配置（任意様式、正本１部・副本６部）

６　見積書（様式６、様式６添付資料、正本１部・副本６部）

７　役員等調書及び照会承諾書（様式７、正本１部・副本６部））

８　契約日から事業開始日までのスケジュール（任意様式、正本１部・副本６部）

様式４

会社概要

１　名　　称

２　代表者名

３　設立年月日

４　本店支店等の所在地

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | 店　名 | 所在地 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

５　資本金　　　　　　　　　　　　　　　円

６　従業員数　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（人）

|  |  |
| --- | --- |
| 従業員 | 計 |
| 正社員 | 正社員に準ずる社員 | 短時間労働者 | 小　計 |
|  |  |  | 　　　 |  |

注１　正社員に準ずる社員とは、正社員と労働時間が同じ労働者で、かつ、雇用保険の被保険者をいう。

２　短時間労働者とは、正社員よりも労働時間が短いパートタイム労働者等で、かつ、雇用保険の被保険者をいう。

７　現在の業務内容

|  |
| --- |
| ※簡潔に分かりやすく現在の業務内容を記述すること。 |

８　その他参考となる事項（経営状況の分かる資料など。）

|  |
| --- |
|  |

様式８

令和２年　　月　　日

（宛先）出水市病院事業管理者

所在地

名　称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　印

辞　　退　　届

　出水市病院事業院内保育所管理運営業務委託事業者選定に係る公募型プロポーザルへの参加を辞退します。

連絡担当者

所　属

氏　名

電　話

ＦＡＸ

ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ