## 様式１８

平成　　年　　月　　日

**提案審査書類提出書**

（あて先）

八尾市病院事業管理者

平成30 年 1 月 19日付で募集要項等が公表されました「八尾市立病院維持管理・運営事業（第２期）」の提案審査書類について、必要書類を添付して提出します。

なお、募集要項等に定められた応募者の備えるべき参加資格要件等を満たしていること、並びに応募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。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 代表企業 | 商号又は名称 |  |
| 所在地 |  |
| 代表者名 |  |

## 様式１９

平成　　年　　月　　日

**企業名対応表**

グループ名：

代表企業名：

| 関連業務名 | 提案書における企業名 | 企業名 | 種別 |
| --- | --- | --- | --- |
| ①建設・設備維持管理業務 | | | |
| ア　建物・設備維持管理業務 | a社 |  |  |
| イ　外構施設保守管理業務 | [ ]社 |  |  |
| ウ　警備業務 | [ ]社 |  |  |
| エ　環境衛生管理業務（環境測定業務） | [ ]社 |  |  |
| オ　植栽管理業務 | [ ]社 |  |  |
| ②病院運営業務（医療法に基づく政令8業務） | | | |
| ア　検体検査業務 | [ ]社 |  |  |
| イ　滅菌消毒業務 | [ ]社 |  |  |
| ウ　食事の提供業務 | [ ]社 |  |  |
| エ　医療機器の保守点検業務 | [ ]社 |  |  |
| オ　医療ガスの供給設備の保守点検業務 | [ ]社 |  |  |
| カ　洗濯業務 | [ ]社 |  |  |
| キ　清掃業務 | [ ]社 |  |  |
| ③その他病院運営業務 | | | |
| ア　医療事務業務 | [ ]社 |  |  |
| イ　物品管理・物流管理（SPD）業務 | [ ]社 |  |  |
| ウ　医療機器類の管理業務 | [ ]社 |  |  |
| エ　医療機器類の整備・更新業務 | [ ]社 |  |  |
| オ　什器・備品の整備・更新・保守点検・管理業務 | [ ]社 |  |  |
| カ　総合医療情報システム等の運営・保守管理・整備・更新業務 | [ ]社 |  |  |
| キ　廃棄物処理関連業務 | [ ]社 |  |  |
| ク　院内保育施設の運営業務 | [ ]社 |  |  |
| ケ　その他業務（電話交換業務、図書室運営業務、会議室管理業務） | [ ]社 |  |  |
| コ　利便施設運営管理業務（食堂、売店等） | [ ]社 |  |  |
| サ　危機管理業務 | [ ]社 |  |  |
| シ　経営支援業務 | [ ]社 |  |  |
| ス　一般管理業務（マネジメント業務を含む） | [ ]社 |  |  |
| ④その他 | | | |
| [ ] | [ ]社 |  |  |

◆備考

* 「関連業務名」に記載した業務の順番に関連する企業名を記載すること。なお、「④その他」には金融機関、保険アドバイザリー等、本事業での役割を明確にすること。記入欄が足りない場合は、本様式に準じて追加すること。
* 「提案書における企業名」については、a～ｚ社等、対応する企業名を付記すること。なお、複数の業務を同一企業で実施する場合は、提案書における企業名は同一のものを用いること。
* 「企業名」には、提案書類における企業名（a社～ｚ社等）に対応する企業名を記載すること。
* 「種別」当該企業の本事業における種別（代表企業、構成員、協力企業、その他事業関係者のうち該当する種別）を記載すること。

## 様式２０

平成　　年　　月　　日

**提案価格書**

件名： 八尾市立病院維持管理・運営事業（第２期）

(総額）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 千 | 百 | 十 | 億 | 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |

(タイプA・Bの総額）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 千 | 百 | 十 | 億 | 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |

(タイプC・Dの総額）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 千 | 百 | 十 | 億 | 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |

平成30 年 1 月 19日付で公表されました「八尾市立病院維持管理・運営事業（第２期）」の募集要項等記載の事項を承諾の上、上記の金額を提案します。

（あて先）

八尾市病院事業管理者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 代表企業 | 商号又は名称 |  |
| 所在地 |  |
| 代表者名 |  |
| 代理人の場合 | 住所 |  |
|  | 氏名 |  |

◆備考

* + 金額は、算用数字で表示し、頭書に￥の記号を付記すること。
  + 代理人による応募の場合は、代表企業欄及び代理人欄に記載すること。
  + 本提案価格書は、封筒に入れて密封し、代表企業名を表記して１部提出すること。

## 様式２１

平成　　年　　月　　日

**業務要求水準書に関する確認書**

（あて先）

八尾市病院事業管理者

平成30 年 1 月 19日付で公表されました「八尾市立病院維持管理・運営事業（第２期） 募集要項」に対する本応募書類の一式は、募集要項に別添された「業務要求水準書」に規定された業務要求水準と同等またはそれ以上の水準であることを誓約します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 代表企業 | 商号又は名称 |  |
| 所在地 |  |
| 代表者名 |  |

## 様式２３（提案書表紙）

| 八尾市立病院維持管理・運営事業（第２期）  （書類名） |
| --- |

（　応募グループ名　）