## 様式１

平成　年　月　日

**現場説明会参加申込書**

（あて先）

八尾市立病院 事務局企画運営課

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）」の現場説明会に参加を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 部署 |  |
| 氏名①（代表者） |  |
| 氏名② |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ |  |
| 電子メール |  |

## 様式２

平成　年　月　日

**募集要項等に関する質問書　提出届（第　　回）**

[第1回～3回共通様式]

（あて先）

八尾市立病院 事務局企画運営課

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）」の募集要項等について、別添のとおり、質問書を提出します。

|  |
| --- |
| 団体名： |

◆連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 部署 |  |
| 氏名 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ |  |
| 電子メール |  |

◆備考　　団体名については、資格審査結果の通知以降は、代表企業名を記載すること。

## 様式４

平成　年　月　日

**競争的対話参加申込書（第　　回）**

[第1回及び第2回共通様式]

（あて先）

八尾市立病院 事務局企画運営課

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）」の競争的対話について、下記の通り参加を申し込みます。

|  |
| --- |
| 団体名： |

◆連絡先

|  |  |
| --- | --- |
| 部署 |  |
| 氏名 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ |  |
| 電子メール |  |

◆希望日程

|  |  |
| --- | --- |
| 希望日程 |  |

◆備考　　団体名については、資格審査結果の通知以降は、代表企業名を記載すること。

希望日程については、募集要項を参照し記載すること。

（別紙）

◆参加者リスト

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ① | 団体名 |  |
| 部署 |  |
| 氏名 |  |
| ② | 団体名 |  |
| 部署 |  |
| 氏名 |  |
| ③ | 団体名 |  |
| 部署 |  |
| 氏名 |  |

◆競争的対話における議題内容

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 希望する主な議題の内容 | ① | 題目 |  |
| 内容 |  |
| ② | 題目 |  |
| 内容 |  |
| ③ | 題目 |  |
| 内容 |  |

◆備考

* 記入欄が足らない場合は、本様式に準じて追加・作成すること。
* 議題として取り上げたい優先順位の高いものから順に記載すること。
* 題目は可能な限り募集要項等における記載との整合をはかり、分かりやすい表現とすること。
* 希望する議題内容については、その趣旨を明確にした上で、できるだけ簡潔にまとめること。

## 様式５

平成　　年　　月　　日

**参加表明書**

（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）」に係る参加を表明します。

代表企業

商号または名称

所　　在　　地

代　表　者　名

## 様式６

平成　　年　　月　　日

**資格審査申請書**

（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）」に係る参加資格の審査を申請します。

なお、各構成員及び協力企業は募集要項に定められた参加資格要件等を満たしていること、並びに、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

商号または名称

所　　在　　地

代　表　者　名

（別紙）

**添付書類提出確認書**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 添付書類 | 応募者確認 | 八尾市確認 |
| 会社概要（パンフレット等の使用も可とする） |  |  |
| 会社定款（最新のもの） |  |  |
| 印鑑証明書（募集要項公表日以降に交付されたもの） |  |  |
| 使用印鑑届 |  |  |
| 法人税納税証明書（＊） |  |  |
| 固定資産税納税証明書（＊） |  |  |
| 消費税及び地方消費税納税証明書（＊） |  |  |
| 商業登記簿謄本（募集要項公表日以降に交付されたもの） |  |  |
| 有価証券報告書（各構成員の直近3期分） |  |  |
| 営業許可書・登録証明書･確定書等 |  |  |

◆備考

* 「応募者確認」欄に添付した書類を確認し、チェック（☑を記入）した上で提出すること。
* 特に注記のない場合、本事業に応募する代表企業及び全ての構成員、協力企業の必要書類を提出すること。

（＊） 納期限未到来及び延納証明があるものを除き、原則として完納した証明を添付すること。

## 様式７

平成　　年　　月　　日

**使用印鑑届**

（あて先）

　八尾市病院事業管理者

申請者　 所　 在　 地

　商号又は名称

実印

代表者職氏名

 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）」の応募、契約の締結等のために使用します。

使用印（応募・契約等に使用の印）

◆備考

* 印鑑は鮮明に押印すること。
* 実印を使用印として登録することは可。
* 社印のみを使用印として登録することは可。

## 様式８

平成　　年　　月　　日

**グループ構成表及び役割分担表**

[　　　資格審査申請時　　　　　・　　　　　提案書提出時　　　]

（※該当する項目に○印を記載してください）

●代表企業

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 |  |
| 所在地 |  |
| 担当者 | 氏名 |  |
| 所属 |  |
| 電話 |  | ＦＡＸ |  |
| 電子メール |  |
| 〈役割〉担当業務名等、グループにおける役割（本事業における役割）を記載すること。 |

●構成員

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 |  |
| 所在地 |  |
| 担当者 | 氏名 |  |
| 所属 |  |
| 電話 |  | ＦＡＸ |  |
| 電子メール |  |
| 〈役割〉担当業務名等、グループにおける役割（本事業における役割）を記載すること。 |
| 商号又は名称 |  |
| 所在地 |  |
| 担当者 | 氏名 |  |
| 所属 |  |
| 電話 |  | ＦＡＸ |  |
| 電子メール |  |
| 〈役割〉担当業務名等、グループにおける役割（本事業における役割）を記載すること。 |

●協力企業

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 |  |
| 所在地 |  |
| 担当者 | 氏名 |  |
| 所属 |  |
| 電話 |  | ＦＡＸ |  |
| 電子メール |  |
| 〈役割〉担当業務名等、グループにおける役割（本事業における役割）を記載すること。 |
| 商号又は名称 |  |
| 所在地 |  |
| 担当者 | 氏名 |  |
| 所属 |  |
| 電話 |  | ＦＡＸ |  |
| 電子メール |  |
| 〈役割〉担当業務名等、グループにおける役割（本事業における役割）を記載すること。 |

◆備考　 構成員及び協力企業の記入欄が足らない場合は、本様式に準じて追加・作成すること。

## 様式９

**事業実施体制**

◆備考　　Ａ４版２枚以内で記載すること。

## 様式１０

平成　　年　　月　　日

**委任状（構成員⇒代表企業）**

（あて先）

八尾市病院事業管理者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 構成員 | 商号又は名称 |  |
|  | 所在地 |  |
|  | 代表者名 | 　　 |
| 構成員 | 商号又は名称 |  |
|  | 所在地 |  |
|  | 代表者名 | 　　 |
| 構成員 | 商号又は名称 |  |
|  | 所在地 |  |
|  | 代表者名 | 　　 |

◆備考 構成員の記入欄が足らない場合は、本様式に準じて追加・作成すること。

私は、下記の企業をグループの代表企業とし、「八尾市立病院維持管理・運営事業（第２期）」に関し、次の権限を委任します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受任者 | 商号又は名称 |  |
|  | 所在地 |  |
|  | 代表者名 | 　　 |
| 委任事項 | １．下記事業に関する資格審査の申請について２．下記事業に関する提案審査の提出について３．下記事業に関する応募辞退について４．下記事業に関する見積り及び応募について５．下記事業に関するSPC設立以前の契約に関することについて |
| 事業名 | 八尾市立病院維持管理・運営事業（第２期） |

## 様式１１

平成　　年　　月　　日

**委任状（代表企業内）**

（あて先）

八尾市病院事業管理者

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

私は、 　　　　　　　　　　　　を代理人と定め、次の事項を委任します。

件 名： 「八尾市立病院維持管理・運営事業（第２期）」の応募に関すること

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受任者 | 住所 |  |
|  | 氏名 |  |  |

## 様式１２

**構成員及び協力企業のＰＦＩ業務実績表**

代表企業名

構成員・協力企業（該当の担当に○をつけてください）

ＰＦＩ業務を実施した企業：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 業 務 名 | 発 注 者 | 受注形態 | 業務の概要 | 実施年度 |
| １ |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |

◆ 備考

* 受注形態の欄には、代表企業、構成員、協力（協力企業として参画）の別を記入すること。これ以外による場合は、その際の受注形態を具体的に記載すること。
* ＰＦＩ事業の実績を記載すること。
* Ａ４版２枚以内に記載すること。
* 記入欄が足らない場合は、本様式に準じて追加・作成すること。

## 様式１３

**構成員及び協力企業の類似業務実績表**

代表企業名

構成員・協力企業（該当の担当に○をつけてください）

類似業務を実施した企業：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 業 務 名 | 発 注 者 | 受注形態 | 業務の概要 | 実施年度 |
| １ |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |

◆ 備考

* 受注形態の欄には、単独、ＪＶ、協力（協力企業として参画）の別を記入すること。これ以外による場合は、その際の受注形態を具体的に記載すること。
* 類似業務の実績を記載すること。
* Ａ４版２枚以内に記載すること。
* 記入欄が足らない場合は、本様式に準じて追加・作成すること。

## 様式１４

平成　　年　　月　　日

**守秘義務の遵守に関する誓約書**

（あて先）

八尾市病院事業管理者

代表企業

商号または名称

所　　在　　地

代　表　者　名

当社は、今般、八尾市（以下「市」という。）から、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）」に係る優先交渉権者の選定（以下「本公募」という。）における応募提案を検討することを目的（以下「本目的」という。）として、本誓約書の提出を条件とする開示資料（資格審査通過者のみに開示される資料及び適宜開示される本公募に必要な情報を含む。以下これらを総称して「守秘義務対象開示資料」という。）の提供又は開示を受けることを希望しますが、守秘義務対象開示資料の提供又は開示を受けるにあたっては、下記事項を遵守し、秘密を保持することを誓約します。

記

第１条（利用の目的）

　１　当社は、本目的のためにのみ、守秘義務対象資料の開示を受けるものであり、本目的以外の目的のために当該資料を利用しません。

　２　当社は、本書記載の遵守事項と同等以上の守秘義務を負うことを当社に対して誓約した場合に限り、本目的を達するため必要な範囲及び方法で、構成員（構成員になろうとする者を含む。以下同じ。）、または、当社若しくは構成員の関係会社（会社計算規則（平成18年法務省令第13号）第2条第3項第22号に規定する関係会社をいう。）、協力企業（協力企業になろうとする者を含む。）若しくは応募アドバイザー（以下「第二次被開示者」と総称する。）に対し、守秘義務対象資料の全部または一部を開示することができるものとします。この場合、当社は、開示後速やかに開示を受けた第二次被開示者の名称等を市に通知します。また、第二次被開示者は当社から開示を受けた情報を他の第三者に開示してはならないものとし、第二次被開示者が本書記載の遵守事項に違反したときは、当社がその一切の責任を負うこととします。

第２条（秘密の保持）

当社は、市から開示を受けた守秘義務対象資料を秘密として保持するものとし、前条に定める場合のほか、第三者に対し開示しません。

第３条（善管注意義務）

当社は、市から提供を受けた守秘義務対象資料を、善良な管理者としての注意をもって取り扱うことを約束します。

第４条（個人情報の取扱い）

市から提供又は開示を受けた守秘義務対象資料のうち個人情報に該当するものについては、法令、条例等（以下「法令等」という。）により市に認められる範囲内で、かつ、当社に認められる範囲内でのみ利用し、保持し、かつ、法令等により市及び当社に要求される限度の適切な管理を行うことを約束します。

第５条（期間）

本書に基づき当社が負う義務は、本目的検討の結果提案書類の提出に至らなかった場合及び優先交渉権者として選定されなかった場合であっても、存続するものとします。

第６条（損害賠償義務）

当社の本書に違反する行為により秘密が漏洩した場合、当社は、それにより市に生じた損害を賠償することを約束します。

第７条（書類の返還又は破棄）

市から提供又は開示を受けた守秘義務対象開示資料の印刷物等（守秘義務対象開示資料の印刷物、複写物、複製及びハードディスク等の記録媒体への記録を含むがこれに限らない。）は、提案書類の提出に至らなかった場合及び優先交渉権者として選定されなかった場合、原本はすべて速やかに返還し、スキャンデータ等の複製物は破棄することを約束します。また、この場合において、第二次被開示者に対して守秘義務対象開示資料の全部又は一部を開示していたときは、当該第二次被開示者をして、開示を受けた資料の印刷物等をすべて速やかに返還又は破棄させることを約束します。

第８条（定義）

　本書において、特段に定める場合の他、本書における用語の定義は、本公募の募集要項等の定めるところによることとします。

## 様式１５

平成　　年　　月　　日

**第二次被開示者への資料開示通知書**

（あて先）

八尾市病院事業管理者

代表企業

商号または名称

所　　在　　地

代　表　者　名

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）」の公募に関し、八尾市から提供又は開示を受けた守秘義務対象開示資料について、以下の者に対して資料を開示しましたので通知します。

■第二次被開示者

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 |  |
| 所在地 |  |
| 代表者名 |  |
| 申込者との関係 |  |
| 商号又は名称 |  |
| 所在地 |  |
| 代表者名 |  |
| 申込者との関係 |  |
| 商号又は名称 |  |
| 所在地 |  |
| 代表者名 |  |
| 申込者との関係 |  |

◆備考 第二次被開示者の記入欄が足りない場合は、本様式に準じて追加すること。また、不要な欄は適宜削除すること。

## 様式１６

平成　　年　　月　　日

**受付票**

（※印欄のみ申請者が記入してください）

※商号又は名称　　　　　　　　　　　　様

八尾市立病院 事務局企画運営課

[　　　資格審査申請について　　　　　・　　　　　提案書について　　　]

（該当する項目に○印を記載してください）

上記のことについては、次のとおり受領しました。

|  |  |
| --- | --- |
| 受付印 |  |

…………………………………………………………………………………………………………

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ※商号又は名称 |  |  | 受付印 |  |
| ※本申請の事務担当者 | 所属 |  |
| 氏名 |  |

## 様式１７

平成　　年　　月　　日

**応募辞退届**

（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）」について、参加表明書を提出しましたが、応募を辞退します。

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