【様式１（単独用）】

**公募型プロポーザル参加資格確認申請書**

　　令和　　年　　月　　日

広島県健康福祉局医療介護計画課長　様

 印

　 代表者職氏名

（担　当　者　 　　　　　　　　　　　　　　　　）

（　　　　　　　　　　　　　　　　　）

（ＦＡＸ番号　　　　　　　　　　　　　　　　　）

令和２年３月17日付けで公告のあった次の公募型プロポーザルに参加したいので，必要書類を添えて申請します。

なお，地方自治法施行令第167条の４の規定のいずれにも該当しない者であること，公募型プロポーザル参加資格要件を満たしていること及び添付書類の内容については事実と相違ないことを誓約します。

１　業務名：　病院再編統合等に係る経営・資金調達支援業務

２　添付書類（　有　・　無　）

　　添付書類有の場合，書類名を記入

|  |
| --- |
|  |

【様式１（共同企業体用）】

**公募型プロポーザル参加資格確認申請書（共同企業体用）**

　　令和　　年　　月　　日

広島県健康福祉局医療介護計画課長　様

　　　　　　　　　　　 共同企業体の名称

代表者

 　　 　　 印

　 代表者職氏名

　　　（担　当　者　　　　　　 　　　　　　　　　　）

（　　　　 　　 　　　　　　　　）

（ＦＡＸ番号　　　　　 　　　　　　　　　　　）

構成員

 　　 印

　 代表者職氏名

構成員

 　　 印

　 代表者職氏名

令和２年３月17日付けで公告のあった次の公募型プロポーザルに参加したいので，必要書類を添えて申請します。

なお，地方自治法施行令第167条の４の規定のいずれにも該当しない者であること，公募型プロポーザル参加資格要件を満たしていること及び添付書類の内容については事実と相違ないことを誓約します。

１　業務名：　病院再編統合等に係る経営・資金調達支援業務

２　添付書類（　有　・　無　）

　　添付書類有の場合，書類名を記入

|  |
| --- |
|  |

　　※ 共同企業体結成届を添付すること。

**共同企業体結成届**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

広島県健康福祉局医療介護計画課長　様

　　　　　 申請者 　共同企業体の名称

代表者

 　　 印

　 代表者職氏名

構成員

 　　 印

　 代表者職氏名

構成員

 　　 印

　 代表者職氏名

この度，病院再編統合等に係る経営・資金調達支援業務公募型プロポーザルに参加するため，共同企業体を結成したので，共同企業体協定書を添えて届け出ます。

なお，この届け及び添付書類のすべての記載事項は，事実に相違ないことを誓約します。

病院再編統合等に係る経営・資金調達支援業務

に係る業務委託共同企業体協定書

（目的）

第１条　当共同企業体は，広島県が発注する『病院再編統合等に係る経営・資金調達支援業務』に係る業務委託（以下「本件業務委託」という。）を共同連帯して受託することを目的とする。

（名称）

第２条　当共同企業体は，　　　　　　　　　　　　　　　　　　　共同企業体（以下「企業体」という。）と称する。

（事務所の所在地）

第３条　当企業体は，事務所を　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　に置く。

（成立の時期及び解散の時期）

第４条　当企業体は，令和　　年　　月　　日に成立し，本件業務委託に係る契約履行後，広島県の承諾を得るまでの間は解散することができない。

２　本件業務委託を実施することができなかったときは，当企業体は，前項の規定にかかわらず，本件業務委託に係る基本協定が締結された日に解散するものとする。

（構成員の所在地及び商号）

第５条　当企業体の構成員は，次のとおりとする。

　（所在地）

　（商　号）

　（所在地）

　（商　号）

　（所在地）

　（商　号）

（代表者の名称）

第６条　当企業体は，　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　を代表者とする。

（代表者の権限）

第７条　当企業体の代表者は，本件業務委託の受託に関し，当企業体を代表して，次の権限を有するものとする。

(1) 発注者及び監督官庁等と折衝する権限。

(2) 代表者の名義をもって見積，入札，契約の締結，委託代金の請求及び受領に関する権限。

(3) 入札及び委託代金の受領に関する復代理人の選任についての権限。

(4) 当企業体に属する財産を管理する権限。

(5) その他本件業務に関して必要となる一切の事項を執行する権限。

（業務分担額）

第８条　各構成員の業務の分担は，別に定めるところによるものとする。

２　前項に規定する分担業務の価格については，次条に規定する運営委員会で定める。

（運営委員会）

第９条　当企業体は，構成員全員をもって運営委員会を設け，本件業務委託の履行に当たるものとする。

（構成員の責任）

第１０条　構成員は，本件業務委託の契約の履行に関し，連帯して責任を負うものとする。

（取引金融機関）

第１１条　当企業体の取引金融機関は，○○銀行○○支店とし，共同企業体の名称を冠した代表者名義の別口預金口座によって取引するものとする。

（決算）

第１２条　当企業体は，事業完了の都度当該事業について決算するものとする。

（利益金の配当の割合）

第１３条　決算の結果，利益金を生じた場合には，運営委員会の定めるところにより利益金を配当するものとする。

（欠損金の負担の割合）

第１４条　決算の結果，欠損金を生じた場合には，運営委員会の定めるところにより欠損金を負担するものとする。

（構成員の相互間の責任）

第１５条　構成員がその分担業務に関し，広島県及び第三者に与えた損害は，当該構成員がこれを負担するものとする。

２　構成員が他の構成員に損害を与えた場合においては，その責任につき運営委員会で協議するものとする。

３　前２項の規定は，いかなる意味においても第１０条に規定する当企業体の責任を免れるものではない。

（権利義務の譲渡の制限）

第１６条　本協定書に基づく権利義務は，他人に譲渡することはできない。

（事業履行途中における構成員の脱退に対する措置）

第１７条　構成員は，広島県及び構成員全員の承認がなければ，当企業体が事業を完了する日までは脱退することはできない。

２　構成員のうち事業途中において前項の規定により脱退した者がある場合においては，残存構成員が共同連帯して事業を完了する。

３　決算の結果利益を生じた場合において，脱退構成員には利益金の配当を行わないものとする。

（構成員の除名）

第１７条の２　当企業体は，構成員のうちいずれかが，事業途中において重要な義務の不履行その他の除名し得る正当な事由を生じた場合においては，他の構成員全員及び広島県の承認により当該構成員を除名することができるものとする。

２　前項の場合においては，除名した構成員に対してその旨を通知しなければならない。

３　第１項の規定により構成員が除名された場合においては，前条第２項及び第３項を準用するものとする。

（事業履行途中における構成員の破産又は解散に対する措置）

第１８条　構成員のうちいずれかが事業履行途中において破産又は解散した場合においては，残存構成員が共同連帯して当該構成員の分担業務を履行するものとする。

（代表者の変更）

第１８条の２　代表者が破産又は解散した場合においては，従前の代表者に代えて，他の構成員全員及び広島県の承認により残存構成員のうちいずれかを代表者とすることができるものとする。

（解散後のかし担保責任）

第１９条　当企業体が解散した後においても，当該事業につきかしがあったときは，各構成員は連帯して責任を負うものとする。

（協定書の定めのない事項）

第２０条　この協定書に定めのない事項については，運営委員会において定めるものとする。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ほか　　　社は，上記のとおり共同企業体協定を締結したので，その証拠としてこの協定書　　通を作成し，各通に構成員が記名押印し，１通は広島県に提出し，他は各自所持するものとする。

　　　令和　　年　　月　　日

 　　 印

　 代表者職氏名

 　　 印

　 代表者職氏名

 　　 印

　 代表者職氏名

【様式２】

**会社概要説明書**

|  |  |
| --- | --- |
| 企業・団体名 |  |
| 代表者職氏名 |  |
| 所在地 | 本　社 | 〒電話番号 |
| 広島県内支社等（広島県内に本社がある者は除く） | 〒電話番号 |
| 設立年月日 | 年　　　月　　　日（広島県内支社等の設立年月日　　　　　　年　　　月　　　日） |
| 資本金 |  |
| 職員数 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　人（広島県内支社等の従業員数　　　　　　　　人） |
| ホームページ | http:// |
| 事業内容 |  |
| 連　絡　先 | 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| 担当者 | 所属 |  |
| 氏名 |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |

* 企業・団体パンフレット（会社概要）等を添付すること。
* 所定の記入欄が不足する場合は，別紙に記入の上，添付すること。
* 共同企業体で応募する場合，構成員ごとに作成すること。

【様式３】

**仕様書等に対する質問・回答書**

令和　　年　　月　　日

広島県健康福祉局医療介護計画課長　様

企業・団体名

代表者職氏名

担当者職氏名

連絡先（電話）

　　　（FAX）

　　　（ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No. | 資料名称 | 質問項目 |
|  |  |  |
| 質問事項 |  |
| 回答 |  |

* 令和２年４月８日（水）午後５時までに提出すること。（必着）
* 質問は電子メール（ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽfuiryoukeikaku@pref.hiroshima.lg.jp）で送信すること。その際，件名を「病院再編統合等に係る経営・資金調達支援業務委託仕様書についての質問」とすること。
* 質問項目が多い場合は，本様式を適宜複写して利用すること。

【様式４】

**提案書提出届**

令和　　年　　月　　日

広島県健康福祉局医療介護計画課長　様

住　　　　所

企業・団体名　　　　　　　　　　　　　　　　 印

代表者職氏名

病院再編統合等に係る経営・資金調達支援業務委託に係る公募型プロポーザルに参加したいので，関係書類を添えて，事業の業務委託に係る提案書を提出します。

＜提出書類＞

１　提案書提出届（本様式）１部

２　提案書一式　正本１部，副本10部

　(1)　企画提案書

(2)　受託事業を実施するための社内体制等

(3)　受託事業と類する，公立病院又は公的病院の再編等に関する実績書

３　業務委託見積書　１部

※ 令和２年４月14日（火）午後５時までに提出すること。（必着）

【様式５】

**辞 退 届**

令和　　年　　月　　日

広島県健康福祉局医療介護計画課長　様

住　　　　所

企業・団体名　　　　　　　　　　　　　　　　 　印

代表者職氏名

　「病院再編統合等に係る経営・資金調達支援業務」委託に係る企画提案公募への参加を表明の上，関係書類を添えて参加申込書及び企画提案書を提出しましたが，都合により取り下げます。

【連絡先】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 担当者 | 所　属 |  |
| 氏　名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| 電子ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |