別記様式１

入札参加申請書

令和3 年4月　日

地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館理事長　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住所 |  |  |
| 商号または名称 |  |  |
| 代表者氏名 |  | 印 |

令和3年4月7日付で公告のありました病院経営コンサルティング業務に係る条件付一般競争入札について、誓約書（別記様式2）及び担当者届（別記様式3）を添えて申請します。

なお、下記の内容については事実と相違ないことを誓約します。

記

１　地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館契約事務取扱規則第2条第5項の規定に該当する者でないこと。

２　会社更生法（平成14年法律第154号）に基づく更生手続開始の申立て又は民事再生法（平成11年法律第225号）に基づく再生手続開始の申立てがなされている者でないこと。

３　開札の日の6か月前から開札の日までの間、金融機関等において手形又は小切手を不渡りとなった者でない、又はなるおそれがある者でないこと。

４　入札参加申請書の提出期限の日から開札の日までの間に、佐賀県発注の契約に係る入札参加資格停止又は指名停止処分を受けている者でないこと。

別記様式２

誓約書

令和3年　月　日

地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館理事長　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住所 |  |  |
| 商号または名称 |  |  |
| 代表者氏名 |  | 印 |
| 生年月日 |  |  |

私は、下記の事項について誓約します。

なお、貴法人が必要な場合には、佐賀県警察本部に照会を行うことについて承諾します。

　また、照会で確認された情報が、今後、私が貴法人との間で行う他の契約等における身分確認に利用されることに同意します。

記

１　自己又は自社の役員等は、次のいずれにも該当しません。

1. 暴力団（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）第2条第2号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）
2. 暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）
3. 暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者
4. 自己、自社若しくは第三者の不正な利益を図る目的又は第三者に損害を与える目的をもって暴力団又は暴力団員を利用している者
5. 暴力団又は暴力団員に対して資金等を提供し、又は便宜を供与するなど、直接的又は積極的に暴力団の維持運営に協力し、又は関与している者
6. 暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有している者
7. 暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれらを利用している者

２　1の（1）から（7）までに掲げる者が、その経営に実質的に関与している法人その他の団体又は個人ではありません。

別記様式３

担当者届

|  |  |
| --- | --- |
| 商号または名称 |  |
| 担当部署名 |  |
| 担当者職・氏名 |  |
| 担当部署の所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| ファックス番号 |  |
| 電子メールアドレス |  |

別記様式４

業務実績報告書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | 施設名 | 病床数 | 実施期間 | 業務内容 |
| 例 | ○○県立△△病院 | 450 | H30.4  〜H31.3 | 外来効率化、手術室運用効率化、PFM運用・地域連携支援 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |

※施設名を公開できない場合は、設立母体の種別のみの記入で可能

　民間、自治体立、地独、大学、日赤、済生会など

別記様式５

入札書

地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館理事長　様

　本書のとおり入札します。（消費税等を含まない。）

|  |  |
| --- | --- |
| 入札金額 |  |

内　　　訳

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 件　名 | 数　量 | 金　額 |
| 病院経営コンサルティング業務 | 一式 |  |

　　件　名：病院経営コンサルティング業務に係る条件付一般競争入札

令和3年4月　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 入札者 | 住　所 |  |  |
| 氏　名 |  | 印 |

別記様式６

委任状

地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館理事長　様

　今般都合により、　　　　　　　　　　　　　　を代理人と定め、下記の入札に関し、一切の権限を委任します。

令和3年4月　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住　所 |  |  |
| 氏　名 |  | 印 |
| 代理人 |  | 印 |

|  |  |
| --- | --- |
| 入札年月日 | 令和3年4月20日 |
| 件名 | 病院経営コンサルティング業務に係る条件付一般競争入札 |

別記様式７

質問書

|  |  |
| --- | --- |
| 商号または名称 |  |
| 担当者職・氏名 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 番号 | 質問内容 |
| １ |  |
| ２ |  |
| ３ |  |
| ４ |  |
| ５ |  |

別記様式８

契約金額確認書

令和3年4月　日

地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館理事長　様

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 住所 |  |  |
| 商号または名称 |  |  |
| 代表者氏名 |  | 印 |

令和3年4月20日に入札を行った下記業務委託については、交渉の結果、下記金額にて契約することを確認します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| １　契約名 | 病院経営コンサルティング業務 |
|  |  |
| ２　契約金額 | 円  （うち消費税及び地方消費税額　　　　　　　　　　　円） |