

**八尾市立病院維持管理・運営事業
資格審査様式集**

平成14年12月

八尾市

提出書類及び作成要領

1 提出書類

資格審査に応募する応募者は、次の書類を提出すること

(1) 募集要項説明会、質問書に関する提出書類

様式 1	募集要項説明会参加申込書
様式 2	現地見学会参加申込書
様式 3	質問書提出届
様式 4	質問書

(2) 資格審査に関する提出書類

様式 5	参加表明書
様式 6	資格審査申請書
様式 7	受付票
様式 8	グループ構成表及び役割分担表
様式 9	委任状 (構成員 代表企業)
様式 1 0	委任状 (代表企業内)
様式 1 1	グループ構成員並びに協力企業の P F I 業務実績表
様式 1 2	グループ構成員並びに協力企業の類似業務実績表
様式 1 3	事業実施体制
様式 (官公署 発行)	営業許可書・登録証明書・確定書等

(3) 応募辞退時、構成員等変更等に関する提出書類

様式 1 4	応募辞退届
様式 1 5	応募グループの構成員等変更届

2 資格審査書類の作成要領

資格審査書類の作成要領は次のとおりです。

(1) 参加表明書(様式5)

本事業への参加表明について、次に示す必要書類を添付の上、提出して下さい。代表企業は、別紙に示す添付書類提出確認書に提出部数を記入し、「応募者の確認」欄に添付した書類を確認(印)した上で提出してください。

なお、必要書類は、特に注釈がないものについては、本事業に応募する代表企業及び全てのグループ構成員、協力企業が必要書類を提出してください。

(必要書類)

- ・ 会社概要(パンフレット等の使用も可とする)
- ・ 会社定款(募集要項公表日以降に交付されたもの)
- ・ 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(様式は随意)
- ・ 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(未納額のない証明用)(*)
- ・ 商業登記簿謄本(募集要項公表日以降に交付されたもの)
- ・ 企業単体の貸借対照表及び損益計算書(各構成員の直近4年分)
- ・ 企業単体の減価償却明細表(各構成員の直近4年分)
- ・ 連結決算の貸借対照表及び損益計算書(各構成員の直近1年分)
(ただし、連結対象がある場合)
- ・ 営業許可書・登録証明書・確定書等

(*) 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が必要

(2) 資格審査申請書(様式6)

本事業の資格審査について、別紙の添付書類提出確認書を添えて提出してください。

(3) 受付票(様式7)

様式内の*印の部分のみ記載してください。

(4) グループ構成表及び役割分担表(様式8)

八尾市立病院維持管理・運営事業募集要項の「第2.八尾市立病院維持管理・運営事業への応募参加に関する条件等」に基づき、本事業の代表企業及びグループ構成

員、協力企業の構成を記載して下さい。また、特定事業の業務内容に関し、代表企業及び各グループ構成員、協力企業のそれぞれの役割について簡潔に記載して下さい。

(5) 委任状(構成員 代表企業)(様式9)

書式に従い、記入捺印の上、提出して下さい。

(6) 委任状(代表企業内)(様式10)

書式に従い、記入捺印の上、提出のこと。

(7) グループ構成員並びに協力企業のPFI業務実績表(様式11)

グループ構成員においてこれまでにPFI事業について実績がある場合、各グループ構成員ごと、各A4版2枚以内に記載して下さい。また、受注形態の欄には、単独、JV、協力(協力企業として参画)の別を記入して下さい。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して下さい。

(8) グループ構成員並びに協力企業の類似業務実績表(様式12)

グループ構成員においてこれまでに類似業務について実績がある場合、各グループ構成員ごと、各A4版2枚以内に記載して下さい。また、受注形態の欄には、単独、JV、協力(協力企業として参画)の別を記入して下さい。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して下さい。

(9) 事業実施体制(様式13)

本事業の体制に関し、以下の点に基づいて、A4版2枚以内に記述して下さい。

- ・ 本事業への取組体制・組織を、役割分担を明確にし、図表等を用いて具体的に示して下さい。
- ・ 貴グループの取組体制の特徴、特色について具体的に述べて下さい。

3 資格審査書類の作成上の留意点

(1) 記載内容

- ・ 明確かつ具体的に記述すること。
- ・ 造語、略語は、専門用語、一般用語を用いて初出の個所に定義を記述すること。
- ・ 他の様式や補足資料に関連する事項が記載されているなど、参照が必要な場合には、該当するページを記入すること。

(2) 書式等

- ・ 各提出書類に用いる言語は日本語、通貨は円、単位はS I単位とすること。
- ・ 使用する用紙は、表紙を含め、各規定様式を使用し、特に指定のない限りは、A 4 縦長横書き片面とすること。
- ・ ページ数に制限がある場合は、それを遵守すること。
- ・ 各提出書類で使用する文字の大きさは、10.5 ポイント以上とし、左右に2 0 mm以上の余白を設定すること。

(3) 編集方法

- ・ 提出書類の1項目が複数ページにわたるときは、右肩に番号を振ること。
例) 1 / 2

(4) 提出部数

- ・ 提出書類は、A4 縦長左綴じで正本1部、副本20部、合計21部を提出すること。
- ・ 副本表紙の右肩の番号欄に1~20の番号をつけること。

様式 1

平成 年 月 日

募集要項（資格審査）説明会参加申込書

八尾市立病院 病院建設準備室 御中

八尾市立病院維持管理・運営事業の募集要項説明会に参加を申し込みます。

団体名	
部署	
氏名	
所在地	
電話番号	
F A X	
電子メール	
出席者名	以上、計 名

様式 2

平成 年 月 日

現地見学会参加申込書

八尾市立病院 病院建設準備室 御中

八尾市立病院維持管理・運営事業の現地見学会に参加を申し込みます。

参加者名

団体名	
部署	
氏名	
所在地	
電話番号	
F A X	
電子メール	
出席者名	
	以上、計 名

留意事項

- 1 現地見学会参加申込書は平成 14 年 12 月 13 日（金）午後 5 時までに電子メールまたは F A X にてお申し込み下さい。
- 2 現地説明会の集合場所は、J R 久宝寺駅南口とします。

様式 3

平成 年 月 日

質問書提出届

八尾市立病院 病院建設準備室 御中

八尾市立病院維持管理・運営事業募集要項等について、質問書を提出します。

商号又は名称：

提出質問数

	質問数
募集要項	
事業概要書	
新病院に向けた基本理念・基本方針等	
業務分担表	
リスク分担表	
総合医療情報システムの概要	
資格審査様式集	

連絡先

部署	
氏名	
所在地	
電話番号	
FAX	
電子メール	

持参又は郵送する場合は、Microsoft Word で作成した質問書ファイルを保存した 3.5 インチ FD を提出してください。

様式 4

平成 年 月 日

質 問 書

八尾市立病院維持管理・運営事業募集要項等について、以下のとおり質問書を提出します。

会 社 名 所 属 担当者名 電 話 F A X		質問枚数 枚 / 枚
--------------------------------------	--	---------------

質問項目	資料名等	頁	第 1	1	(1)	(ア)
	(例) 実施方針	1 7	第 4	4	(2)	(ア)
内 容						

備考 1 質問事項は、本様式 1 枚につき 1 問とし、簡潔に取りまとめて記載してください。

2 質問を非公開としたい場合は、その理由を付して提出してください。

八尾市が認めた場合は、公表しないこととします。

様式 5

平成 年 月 日

参加表明書

八尾市長 様

平成 14 年 12 月 11 日付けで公表されました「八尾市立病院維持管理・運営事業」に係る参加を表明します。

なお、各構成員及び協力企業は本募集要項に定められた応募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

印

様式 6

平成 年 月 日

資格審査申請書

八尾市長 様

平成 14 年 12 月 11 日付けで公表されました「八尾市立病院維持管理・運営事業募集要項（資格審査）」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、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

印

受付番号

(別紙)

添付書類提出確認書

添付書類	部 数	応募者 確認	八尾市 確認
会社概要			
会社定款（募集要項公表日以降に交付されたもの）			
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（様式は随意）			
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）			
企業単体の貸借対照表及び損益計算書（各構成員の直近4年分）			
企業単体の減価償却明細表（各構成員の直近4年分）			
連結決算の貸借対照表及び損益計算書（各構成員の直近1年分）（ただし、連結対象がある場合）			
営業許可書・登録証明書・確定書等			

特に注記のない場合、全ての構成員及び協力企業の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してください

受付番号

様式 7

受付票

(印欄のみ申請者が記入して下さい)

商号又は名称 _____ 様

八尾市立病院 病院建設準備室

資格審査申請について

上記のことについては、つぎのとおり受領しました。

受付番号	
------	--

受付印	
-----	--

なお、本申請の問い合わせは、八尾市立病院病院建設準備室まで
(0729 - 22 - 0881 内線 364)

.....

受付番号			受付印
商号又は名称			
本申請の事務担当者	所属		
	氏名		

受付番号

様式 8

平成 年 月 日

グループ構成表及び役割分担表

代表企業

商号または名称 所在地
担当者 氏 名 所属 電 話 FAX 電子メール
< 役割 > グループにおける参加者の役割（本事業における役割）を簡潔に示してください。

構成員

商号または名称 所在地
担当者 氏 名 所属 電 話 FAX 電子メール
< 役割 >
商号または名称 所在地
担当者 氏 名 所属 電 話 FAX 電子メール
< 役割 >

受付番号

協力企業

商号または名称 所在地
担当者 氏 名 所 属 電 話 FAX 電子メール
< 役割 >
商号または名称 所在地
担当者 氏 名 所 属 電 話 FAX 電子メール
< 役割 >

備考 構成員及び協力企業の記入欄が足りない場合は、本様式に準じて追加・作成してください。
一次審査（資格審査）の段階では、一部に具体的な企業名等の記入がなくてもよいものとします。
ただし、その場合でも、二次審査（提案審査）までには確定することが条件になります。

受付番号

様式 9

委任状（構成員 代表企業）

平成 年 月 日

八尾市長 様

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

備考 構成員の記入欄が足りない場合は、本様式に準じて追加・作成してください。

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」に関し、次の権限を委任します。

受任者	商号または名称 所在地 代表者名	印
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	

受付番号

様式10

平成 年 月 日

委任状（代表企業内）

八尾市長 様

商号又は名称	
所在地	
代表者名	印

私は、_____を代理人と定め、次の事項を委任いたします。

件名： 「八尾市立病院維持管理・運営事業」の応募に関する事

受任者	住所
	氏名
	印

受付番号

様式 1 1

グループ構成員並びに協力企業の P F I 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）

P F I 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 1 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）の別を記入してください。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してください。

2 P F I 事業の実績を記載してください。

3 A 4 版 2 枚以内に記載してください。

受付番号

様式 1 2

グループ構成員並びに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					

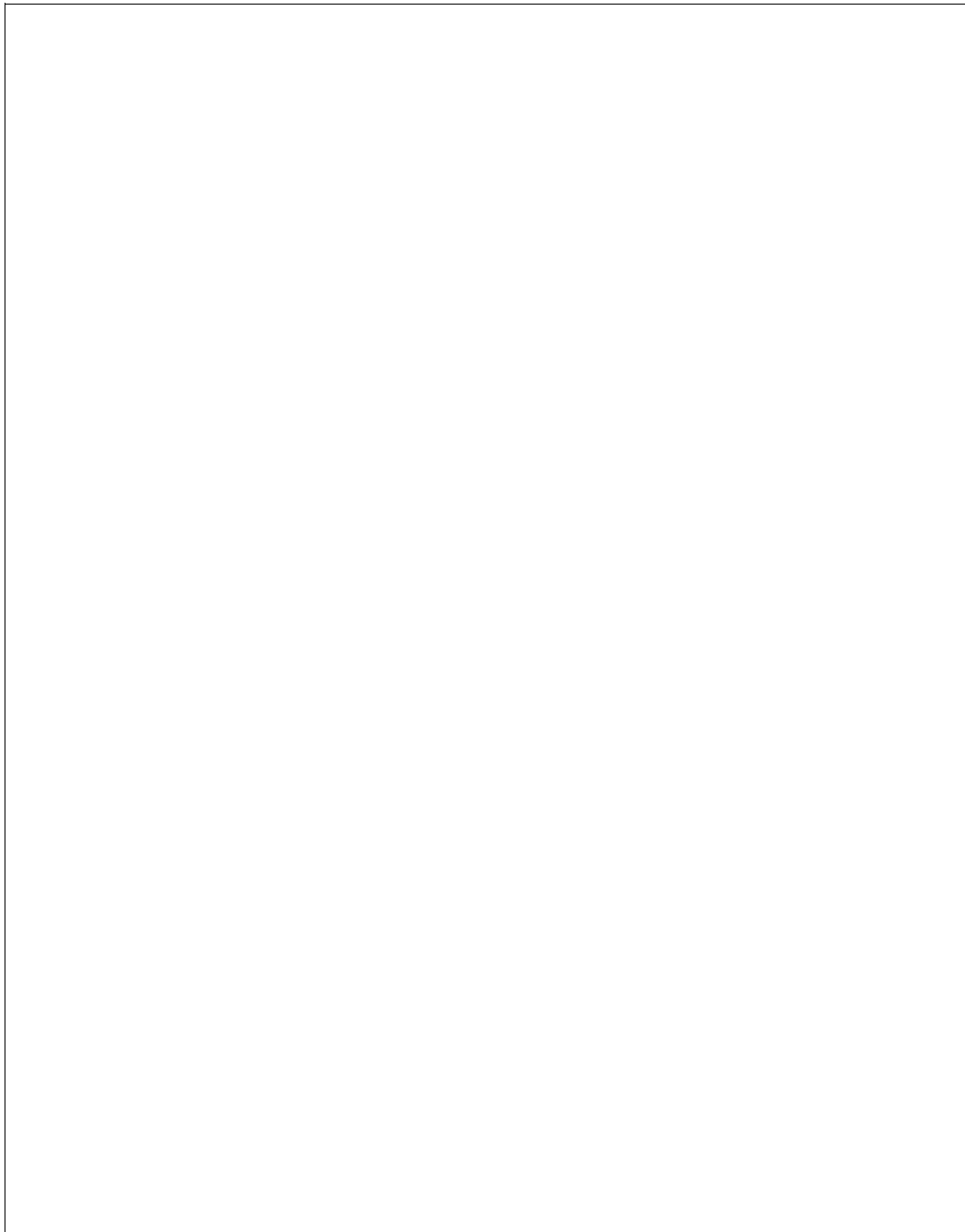
備考 1 受注形態の欄には、単独、JV、協力（協力企業として参画）の別を記入してください。これ以外による場合は、その際の受注形態を具体的に記載してください。

2 類似業務の実績を記載してください。

3 A 4 版 2 枚以内に記載してください

様式 13

事業実施体制



備考 A4版2枚以内で記載してください。

様式 1 4

平成 年 月 日

応募辞退届

八尾市長 様

平成 14 年 12 月 11 日付で公表されました「八尾市立病院維持管理・運営事業」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 印
構成員	商号又は名称 所在地 代表者名 印
構成員	商号又は名称 所在地 代表者名 印
協力企業	商号又は名称 所在地 代表者名 印
協力企業	商号又は名称 所在地 代表者名 印

備考 構成員もしくは協力企業の記入欄が足りない場合は、本様式に準じて追加・作成してください。

応募グループの構成員等変更届

八尾市長 様

平成 14 年 12 月 11 日付で公表されました「八尾市立病院維持管理・運営事業」について、参加表明書を提出しましたが、構成員等を変更したいため、応募グループの構成員等変更届及び資格申請に関する書類一式を提出します。

なお、募集要項に定められた応募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	印
------	-----------------------	---

構成員の変更

新構成員	商号又は名称 所在地 代表者名	印
旧構成員	商号又は名称 所在地 代表者名	印

協力企業の変更

新協力企業	商号又は名称 所在地 代表者名	印
旧協力企業	商号又は名称 所在地 代表者名	印

備考 構成員もしくは協力企業の記入欄が足りない場合は、本様式に準じて追加・作成してください。

【問い合わせ先】

< 八尾市立病院 病院建設準備室 >

住所 〒581-0056 大阪府八尾市南太子堂2-1-55

電話 0729-22-0881 内線361・364

FAX 0729-22-1778

電子メール byouinkensetu@city.yao.osaka.jp