様式 1-1

令和　　年　　月　　日

（あて先）宝塚市病院事業管理者

〒

所在地

事業者名

代表者職氏名　　㊞

参加表明に関する質問書

「宝塚市新病院整備基本設計・実施設計業務委託」について、下記のとおり質問します。

記

質問番号	記載場所等	質 問 内 容

※記入欄が不足するときは、適宜行を追加して作成してください。

連絡先

担当部署および 担当者氏名	
電話番号	
E-Mail	

様式 1-2

令和　　年　　月　　日

（あて先）宝塚市病院事業管理者

〒

所在地

事業者名

代表者職氏名

技術提案書に関する質問書

「宝塚市新病院整備基本設計・実施設計業務委託」について、下記のとおり質問します。

記

質問番号	記載場所等	質 問 内 容

※記入欄が不足するときは、適宜行を追加して作成してください。

連絡先

担当部署および 担当者氏名	
電話番号	
E-Mail	

様式 2-1（単独企業用）

令和　　年　　月　　日

（あて先）宝塚市病院事業管理者

〒

所在地

事業者名

代表者職氏名　　㊞

参加表明書

下記の業務について、公募型プロポーザルへの参加を表明します。

なお、実施要領に定められた参加資格要件を満たしていること、本書及び添付書類の記載事項は事実と相違ないことを誓約します。

記

【業務名】宝塚市新病院整備基本設計・実施設計業務委託

≪担当者連絡先≫

所属部署

役職

担当者名

電話番号

電子メール

様式 2-2（共同企業体用）

令和　　年　　月　　日

（あて先）宝塚市病院事業管理者

〒
所在地

共同企業体等
の名称

代表事業者名

代表者職氏名　　㊞

参加表明書

下記の業務について、公募型プロポーザルへの参加を表明します。
なお、実施要領に定められた参加資格要件を満たしていること、本書及び添付書類の記載事項は事実と相違ないことを誓約します。

記

【業務名】宝塚市新病院整備基本設計・実施設計業務委託

≪担当者連絡先≫
事業者名
所属部署
役職
担当者名
電話番号
電子メール

様式3

令和　　年　　月　　日

（あて先）宝塚市病院事業管理者

共同企業体構成表　兼　委任状

私たちは、宝塚市新病院整備基本設計・実施設計業務委託に関する公募型プロポーザルについて、共同企業体の名称、代表事業者及び構成団体は以下のとおりとし、本プロポーザルにおける手続き及び契約締結に関する一切の権限を代表事業者に委任します。

1.　共同企業体の名称

2.　代表事業者

所在地	〒
事業者名	
代表者 職氏名	㊞

3.　構成団体

所在地	〒
事業者名	
代表者 職氏名	㊞

所在地	〒
事業者名	
代表者 職氏名	㊞

※構成団体の数に応じて記入欄を適宜追加してください。

※別途、各構成団体の役割や連携体制が分かる体制図を作成すること（任意様式）。

様式4

事業者概要

(1)商号又は名称	
(2)本社所在地	
(3)代表者職氏名	
(4)業者登録先の所在地	（本市登録業者の場合のみ記入）
(5)資本金	
(6)従業員数	・技術系　　名 ・事務系　　名 ・その他　　名　　合計　　名
(7)有資格者数	・　　名 ・　　名 ・　　名 （例：一級建築士○名）
(8)本社及び支店・営業所等の拠点構成図	

※共同企業体で参加する場合は、事業者毎に作成すること。

様式5

事業者実績表

事業者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

法人として過去15年以内（平成23年4月1日以降）に、200床以上の病院における基本設計または実施設計業務（全面改築に限る）を元請けとして履行した実績を記載すること

	発注者名	発注者所在地	業務名	業務概要 病院名、病床数、病院機能（例：急性期病院）なども記入すること。	契約期間	契約金額（円） （税込）
1					～	
2					～	
3					～	
4					～	
5					～	
6					～	
7					～	
8					～	
9					～	
10					～	

※記載した業務実績については、契約書の写し（実績の証明できる該当部分で可。）又はTECRIS 等を添付すること
※共同企業体で参加する場合は、実績を有する構成事業者毎に作成すること

様式 6-1

実施体制表

	氏名等	部署・役職	保有資格	担当業務	再委託の有無
管理技術者					
1	氏名： 年齢：　　歳 実務経験年数：　　年				－
主任技術者					
2	氏名： 年齢：　　歳 実務経験年数：　　年			建築意匠	－
3	氏名： 年齢：　　歳 実務経験年数：　　年			構　　造	
4	氏名： 年齢：　　歳 実務経験年数：　　年			電気設備	
5	氏名： 年齢：　　歳 実務経験年数：　　年			機械設備	
6	氏名： 年齢：　　歳 実務経験年数：　　年				
7	氏名： 年齢：　　歳 実務経験年数：　　年				
8	氏名： 年齢：　　歳 実務経験年数：　　年				

注１：共同事業体の構成事業者に該当する場合は、部署・役職欄に企業名等も記載すること。

注２：必要に応じて行を追加してください。

注 ３：再委託の予定がある場合は、「再委託の有無」欄に、〇印を記入すること。

様式 6-2

配置予定技術者の業務実績書

1　〇〇技術者	
氏名	

2　〇〇技術者の業務実績

【当該記入欄の記載内容】

(1)管理技術者については、実施要領「3 参加資格（1）ウ（ア）」に記載の要件を満たす業務実績を記載すること。

(2)主任技術者については、実施要領「3 参加資格（1）ウ（イ）～（オ）」に記載の要件を満たし、過去１５年以内（平成２３年４月１日以降）に２００床以上の病院における基本設計または実施設計業務（全面改築に限る）を履行した実績を記載すること。

業務名称	発注者	立場	従事した期間	具体的な内容
		（例） 管理技術者、 主任技術者	年　月 ～ 年　月	
			年　月 ～ 年　月	
			年　月 ～ 年　月	

3　主任技術者（〇〇：建築意匠など担当業務を記載）の業務実績

【当該記入欄の記載内容】

(1)同種の業務実績を記載すること。

業務名称	発注者	立場	従事した期間	具体的な内容
			年　月 ～ 年　月	
			年　月 ～ 年　月	
			年　月 ～ 年　月	

注 1：様式 6-1 に記載した技術者ごとに作成すること。

注 2：保有資格の写しを添付すること。

注 3：記載した業務実績については、契約書（実績の証明できる該当部分で可。）又はＴＥＣ　ＲＩＳ等の写しを添付すること。なお、ＴＥＣＲＩＳに登録されていない実績を記載した場合は、その業務を担当したことを証する業務計画書又は業務報告書等の該当部分の写しを添付すること。

注 4：必要に応じて行を追加してください。

様式７

担当者連絡先

会社名	
担当者 所属部署・氏名	
住所	
電話番号	
ＦＡＸ	
電子メール	
備考	

※本プロポーザルに係る問い合わせ先、通知等の送付先となる方をご記入ください

様式 8

令和　　年　　月　　日

（あて先）宝塚市病院事業管理者

〒

所在地

事業者名

代表者職氏名　　㊞

技術提案書

「宝塚市新病院整備基本設計・実施設計業務委託」に係る公募型プロポーザルについて、下記の書類を添えて提案書を提出します。

記

確認	提出書類	様式
	業務実施方針書	任意様式
	技術提案書	任意様式
	提案見積書	様式 9-1 又は 9-2
	提案見積書に係る内訳書	任意様式
	参考概算工事算定書	様式 10

※ 必要書類が揃っているか確認を行ってください。

様式9-1（単独企業用）

提案見積書

【業務名】宝塚市新病院整備基本設計・実施設計業務委託

見積金額

	十	億	千	百	十	万	千	百	十	円

（ただし、消費税及び地方消費税を含む。）

本業務について、上記のとおりお見積りいたします。

年　　月　　日

宝塚市病院事業管理者　様

見積者　　住　　所

商号又は名称

代表者職氏名　　㊞

・ 金額は訂正しないこと。また、必ず金額の先頭に￥マークを記載すること。
・ 見積書には内訳書（任意様式）を添付すること。
・ 内訳書は以下の業務区分ごとに、内訳項目が分かるように記載すること。
　1　基本設計業務
　2　実施設計業務
　3　各種調査業務
　4　その他業務
・ 内訳書は、上記の項目ごとに、令和9年度、令和10年度ごとの金額を記載すること。

様式9-2（共同企業体用）

提案見積書

【業務名】宝塚市新病院整備基本設計・実施設計業務委託

見積金額

	十	億	千	百	十	万	千	百	十	円

（ただし、消費税及び地方消費税を含む。）

本業務について、上記のとおりお見積りいたします。

年　　月　　日

宝塚市長　様

見積者　　住　　所

共同企業体の名称

代表者職氏名　　㊞

・ 金額は訂正しないこと。また、必ず金額の先頭に￥マークを記載すること。
・ 見積書には内訳書（任意様式）を添付すること。
・ 内訳書は以下の業務区分ごとに、内訳項目が分かるように記載すること。
　1　基本設計業務
　2　実施設計業務
　3　各種調査業務
　4　その他業務
・ 内訳書は、上記の項目ごとに、令和9年度、令和10年度ごとの金額を記載すること。

様式10

概算工事費算定書

本算定書は、提案者が現時点で想定する工事費の概算額を把握し、今後の新病院整備に係る事業費見込みの参考とすることを目的として提出を求めるものである。

・概算工事費算定の対象範囲は、新病院棟工事、改修工事、外構工事、解体工事、その他工事とし、工事種別ごとに金額を算出すること。

・（1）新病院棟工事、（2）改修工事には備考欄に㎡単価を記載すること。

概算工事費算定書（例）

項　目		概算算定額	備　考
（1）新病院棟工事		千円	㎡単価
ア	新棟工事	千円	
イ	接続ブリッジ	千円	既存外来診療棟及び放射線治療棟射線との接続
（2）改修工事		千円	㎡単価
ア	外来診療棟改修	千円	
イ	既存北棟と新健康センターの接続通路	千円	
（3）外構工事		千円	
ア	構内道路整備工事	千円	
イ	外構工事	千円	
（4）解体工事		千円	
ア	現市立健康センター等	千円	
イ	既存附属汚水処理施設	千円	
（5）その他工事		千円	
ア		千円	
イ		千円	
合計（税抜）		千円	
消費税（10%）		千円	
総　額		千円	

※(2)改修工事は、業務委託仕様書 第1.6.(2)のイ既存外来診療棟改修、カ既存北棟と新健康センターとの接続通路の設計における参考概算工事費とする。

※(3)外構工事は、業務委託仕様書 第1.6.(2)のエ現市立健康センター用地を含めた、工事用地外構棟（駐車場計画を含む）における参考概算工事費とする。立体駐車場を整備する場合は記載すること。

※(4)解体工事は、業務委託仕様書 第1.6.(2)のウ現市立健康センター等解体、オ既存附属汚水処理施設、東側駐輪場の解体における参考概算工事費とする

※その他工事の内容、概算に含まない内容を明記すること

※概算額は、令和8年12月時点の金額で記載すること

様式 11

令和　　年　　月　　日

（あて先）宝塚市病院事業管理者

〒

所在地

事業者名

代表者職氏名　　㊞

プロポーザル参加辞退届

令和　　年　　月　　日付で参加を表明した「宝塚市新病院整備基本設計・実施設計業務委託」に係る公募型プロポーザルついて、下記の理由により辞退します。

【辞退理由】