

様式1

プロポーザル参加申込書

令和3年9月1日付け群済総課発第71号において群馬県済生会前橋病院が公募したプロポーザルに参加するため、以下のとおり添付書類を添えて提出します。

年 月 日

(あて先)
群馬県済生会前橋病院長 様

(1) 提案事業者住所、商号等

住 所 (フリガナ)	商号または名称 (フリガナ)
〒	

(2) 代表者

役 職	代表者氏名 (フリガナ)	代表者印
		印

(3) 担当者 (提案書ヒアリング (プレゼンテーション) 担当者を記入ください。代表者自ら担当する場合は連絡先について記入ください。)

部署・役職	氏名 (フリガナ)	連絡先			
		TEL		FAX	
		E-mail	@		

(4) 群馬県内の病院との履行実績
実施要領の第3「プロポーザル参加資格(2)」に関する受託履行実績

No	契約病院名	病床数	契約履行期間	備考 (契約内容等)
			～	
			～	
			～	
			～	

(5) 業務運営に関して各種法令に基づく許可、認可、免許等 (許可証等コピーを添付すること)

No	許可、認可、免許等名称	登録日 (認定期間)	備考
		～	
		～	
		～	

(6) 添付書類 (各3部)

- ① 会社の沿革、組織図、従業員数等の概要、営業品目、受託実績のわかるパンフレット等
- ② 実施要領の第2「プロポーザル参加資格」各項目 (特に(1)(2)(3))を確認出来る書類 (任意書式) として①以外の補足資料等

以上

誓 約 書

(あて先)

群馬県済生会前橋病院長 様

住 所
名 称
代表者名

印

令和3年9月1日付け群済総課発第71号において群馬県済生会前橋病院が公告した「医事業務(外来受付、事務日当直業務等)」一式の公募型プロポーザル参加にかかる関係書類提出にあたり、下記のとおり誓約します。

記

- (ア) 受託事業者の選定に関し、公正な選定を害する行為はしないこと
- (イ) 実施要領の第3「プロポーザル参加資格」に該当し、申込書及び添付書類の内容が事実と相違ないこと
- (ウ) 以下の事項に相違ないこと
 - 1 地方自治法施行令第167条の4に該当する者でないこと
 - 2 以下の申立てがなされている者でないこと
 - (1) 破産法第18条又は第19条の規定による破産手続開始の申立て
 - (2) 会社更生法第17条に基づく更生手続開始の申立て
 - (3) 民事再生法第21条の規定による再生手続の申立て
 - 3 以下に該当する者でないこと
 - (1) 役員等が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2号から第4号まで及び第6号に該当する者
 - (2) 役員等が自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどしていると認められる者
 - (3) 役員等が、暴力団又は暴力団員に対して、資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に暴力団又は暴力団員の維持、運営に協力し、若しくは関与していると認められる者
 - (4) 役員等が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と認められる者
 - (5) 役員等が暴力団又は暴力団員であることを知りながら、これを不当に利用するなどしていると認められる者
 - (6) 役員等が、暴力団員が出資、融資、取引その他の関係を通じてその事業活動に支配的な影響力を有する者
 - 4 国税及び地方税を滞納していないこと
- (エ) 契約締結後であっても、公正な選定を害する行為の存在や上記(イ)(ウ)に関する違反が認められた場合は、一方的に契約が解除され、損害賠償を請求されても異議がないこと

以上

質 問 書

(あて先)
群馬県済生会前橋病院長 様

令和3年9月1日付け群済総課発第71号公告、群馬県済生会前橋病院医事業務等委託に係る公募型プロポーザル実施要領、委託業務仕様書等に関し、以下のことについて質問します。

事業者名 及び所在地	
	〒

担当者名	
連絡先	電 話 : (直通 :)
	F A X :
	E-mail :
質問内容	① ②

見 積 書

見 積 金 額 (税別月額)	2022 年度(月額)	一金 円
	2023 年度(月額)	一金 円
	2024 年度(月額)	一金 円

入札対象契約名 : 医事業務（外来受付、事務日当直業務等）
委託契約

病 院 名 : 群馬県済生会前橋病院

上記の通り見積り致します。

群馬県済生会前橋病院
院 長 吉 永 輝 夫 様

年 月 日

住 所

名称等

代表者名



様式5

見積書用封筒

見積書は以下の見本を参考にした封筒に入れ、必ず糊付け封印して提出すること。

(見本)

表	裏
<div>群馬県済生会前橋病院 院長 吉永輝夫 様</div> <div>見 積 書</div> <div>医事業務（外来受付、事務日当直業務等）委託契約</div>	<div>割印</div> <div>割印</div> <div>割印</div>

※ 社名等の印刷された長3号封筒を使用すること