（様式1）

令和　年　月　日

募集要項等に関する質問書

　　西米良村長　　殿

代表企業　所　在　地

商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者　氏　名

所　属

所在地

電　話

ＦＡＸ

E-mail

　「令和6年度 介護予防拠点施設簡易宿泊施設改修工事公募型プロポーザル」の募集要項等について、以下の質問がありますので提出します。

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

※　通し番号を振ること

（様式2-1）

令和　年　月　日

参加表明書

　　西米良村長　　殿

代表企業　所　在　地

商号又は名称

役　　　　職

氏　　　　名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者　氏　名

所　属

所在地

電　話

ＦＡＸ

E-mail

　　令和6年9月6日付で公表のありました「令和6年度 介護予防拠点施設簡易宿泊施設改修工事

　公募型プロポーザル募集要項」に従い、提案書を提出する意思があることを表明します。

なお、地方自治法施行令第167条の4の規定に該当しない者であることを誓約します。

添付書類

添付書類

・会社概要調書　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（様式2-2）

・構成表　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（様式2-3）

・構成員からの委任状（共同企業体の場合のみ）　　　　　（様式2-4）

・建設業許可証（写し）

・一級建築士事務所登録（写し）

・主要業務実績表　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（様式3）

＊グループで参加する場合、構成表及び構成員からの委任状を提出のこと。

（様式2-2）

会社概要調書

代表企業

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 |  |
| 本社住所 |  |
| 事業所・営業所 |  |
| 事業所・営業所所在地 |  |
| 営業年数 |  |
| 事業内容 |  |
| 自己資本額 |  |
| 年商 |  |
| 社員数（全体） |  |
| 社員数（事業所・営業所） |  |
| 会社の沿革・組織 |  |

＊会社の沿革・組織については、パンフレット提出でもよい。

（様式2-2）

会社概要調書

構成員

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 |  |
| 本社住所 |  |
| 事業所・営業所 |  |
| 事業所・営業所所在地 |  |
| 営業年数 |  |
| 事業内容 |  |
| 自己資本額 |  |
| 年商 |  |
| 社員数（全体） |  |
| 社員数（事業所・営業所） |  |
| 会社の沿革・組織 |  |

＊会社の沿革・組織については、パンフレット提出でもよい。

（様式2-3）

構成表

|  |
| --- |
| 1．代表企業（建設企業） |
| 住　　　　所  商号又は名称  代　 表　 者 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞  担当者　氏　名  所　　　　属  所　在　地  電　　　　話 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ  E-mail |
| 2．構成員（設計者） |
| 住　　　　所  商号又は名称  代　 表　 者 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞  担当者　氏名  所　　　　属  所　在　地  電　　　　話 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ  E-mail |
| 3．構成員（工事監理者） |
| 住　　　　所  商号又は名称  代　 表　 者 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞  担当者　氏名  所　　　　属  所　在　地  電　　　　話 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ  E-mail |

※2　記入欄が足りない場合は、本様式の3枚目を使用して枚数を増やすこと。

# （様式2-4）

令和　年　月　日

委任状（構成員）

西米良村長　　黒木　竜二　　殿

代表企業

住　　　　所

商号又は名称

代　 表　 者 ㊞

私は、下記の者を代理人と定め、参加表明書の提出日から業務完了までの間、「令和6年度 介護予防拠点施設簡易宿泊施設改修工事公募型プロポーザル」に係る次の権限を委任します。

構成員

住　　　　所

商号又は名称

役　 職　 名

氏　　　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

委任事項

1. 上記業務委託に関する参加表明について
2. 上記業務委託に関する参加資格審査申請について
3. 上記業務委託に関する応募辞退について
4. 上記業務委託に関する応募および提案について
5. 上記業務委託に関する契約に関することについて

使用印鑑

（様式3）

令和　年　月　日

主要業務実績書

（設計業務）

貴社（者）の、過去に宿泊施設、寮及び共同住宅等（PPP/PFI事業を含む）の建設、または大規模改修の設計実績を選定し、その概要を記入すること。（2件程度）

|  |  |
| --- | --- |
| 発　注　者：  用　　　途：  規模・構造：  延べ床面積：  完成（予定）日： | 発　注　者：  用　　　途：  規模・構造：  延べ床面積：  完成（予定）日： |

添付書類

・契約書（写し）

・概要が分かる図面

（様式3）

令和　年　月　日

主要業務実績書

（施工業務）

貴社（者）の、過去に宿泊施設、寮及び共同住宅等（PPP/PFI事業を含む）の建設、または大規模改修の実績を選定し、その概要を記入すること。（2件程度）

|  |  |
| --- | --- |
| 発　注　者：  用　　　途：  規模・構造：  延べ床面積：  完成（予定）日： | 発　注　者：  用　　　途：  規模・構造：  延べ床面積：  完成（予定）日： |

添付書類

・契約書（写し）

・概要が分かる図面

（様式4）

令和　年　月　日

提案書類提出書

西米良村長　　黒木　竜二　　殿

代表企業　所　在　地

商号又は名称

役　　　　職

氏　　　　名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者　氏　名

所　属

所在地

電　話

ＦＡＸ

E-mail

　「令和6年度 介護予防拠点施設簡易宿泊施設改修工事公募型プロポーザル」の募集要項等に基づき、提案書類一式を提出します。

添付資料

・提案に関する図書（A3版2頁以内）

・価格提案書（様式5-1、5-2）

# （様式5-1）

令和　年　月　日

価格提案書

西米良村長　　黒木　竜二　　殿

代表企業　所　在　地

商号又は名称

役　　　　職

氏　　　　名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

「令和6年度 介護予防拠点施設簡易宿泊施設改修工事公募型プロポーザル」募集要項等を承諾の上、上記のとおり応募します。

１　事業名　　令和6年度 介護予防拠点施設簡易宿泊施設改修工事

２　提案価格

（1）提案価格（税抜き）・・・ａ

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金　額  【税抜】 | ￥ | 億 | 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |

（2）契約価格（税込み）・・・b

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金　額  【税込】 | ￥ | 億 | 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |

３　入札保証金　　免除

（注意事項）

※　提案金額（税抜き）は、課税事業者、免税事業者を問わず、消費税および地方消費税を除いた積算総額を記入すること。

※　金額は、アラビア数字で表示すること。

※　委任代理人による応募の場合は、代表企業欄および委任代理人欄に記入すること。

※　消費税率等については、10％を用いること。

# （様式5-2）

令和　年　月　日

価格提案内訳書

　　西米良村長　　黒木　竜二　　殿

代表企業　所　在　地

商号又は名称

役　　　　職

氏　　　　名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目 | | 摘要 | 金額（円） |
| 1. 設計費等 | |  |  |
|  | 建物等設計費 | 基本設計・詳細設計 |  |
| 現況測量等調査費 | 敷地測量 |  |
| 建築確認申請等各種手続き費用 | 申請手数料含む |  |
| 工事監理費 |  |  |
|  |  |  |
| 1. 建設工事費等 | |  |  |
|  | 建築主体工事費 |  |  |
| 電気設備工事費 |  |  |
| 機械設備工事費 |  |  |
| 外構工事 | 擁壁、フェンス整備等 |  |
| 1. 駐車場整備工事費 | |  |  |
| 1. 小計（積算総額） | | 1. ＋②＋③ |  |
| 1. 消費税 | |  |  |
| 1. 合　計 | |  |  |

（様式6）

令和　年　月　日

応募辞退届

　　西米良村長　　殿

代表企業　所　在　地

商号又は名称

役　　　　職

氏　　　　名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者　氏　名

所　属

所在地

電　話

ＦＡＸ

E-mail

　令和6年9月6日付で公表のありました「令和6年度 介護予防拠点施設簡易宿泊施設改修工事公募型プロポーザル」について、参加資格を認められましたが、事業提案書の応募を辞退いたします。