（様式１）

**参加申込書**

令和　　年　　月　　日

地方独立行政法人京都市立病院機構
理事長　黒田 啓史　様

住所（所在地）

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　令和６年１月４日付けで公告のあった「令和６年度　地方独立行政法人京都市立病院機構ホームページ年間保守運用管理業務」に係る提案について、参加を申し込みます。

担当者

　部署名：

　氏　名：

　電　話：

　ＦＡＸ：

　E-mail：

（様式２）

**誓約書**

令和　　年　　月　　日

地方独立行政法人京都市立病院機構
理事長　黒田 啓史　様

住所（所在地）

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　令和６年１月４日付けで公告のあった「令和６年度　地方独立行政法人京都市立病院機構ホームページ年間保守運用管理業務」に係る提案について、添付書類が事実と相違ないこと、参加資格要件に該当することを誓約します。

担当者

　部署名：

　氏　名：

　電　話：

　ＦＡＸ：

　E-mail：

添付書類等（各１部。ただし、７のみ１０部）

　１　法人等の概要　（様式３）

　２　業務実績報告書（様式４）

　３　予定担当者調書（様式５）

４　提案見積書　　（様式６）

５　経費の積算額及びその内訳を記載した書面（様式不問）

６　印鑑証明書

７　企画提案書等

　８　商業登記の現在事項全部証明書又は履歴事項全部証明書

（写し可。提出日から３箇月以内のもの。）

　９　直近年度の国税（法人税及び消費税）、都道府県税及び市町村税の納税証明書

　　　（写し可。滞納がないことを確認できるもの。提出日から３箇月以内のもの）

　※　８及び９は、京都市入札参加資格の登録がない場合にのみ提出（様式３）

**法人等の概要**

|  |  |
| --- | --- |
| 法人等名称 |  |
| 本社所在地 |  |
| 代表者職氏名 |  |
| 会社設立年月日 |  |
| 委任先支店名 |  |
| 委任先所在地 |  |
| 委任者職氏名 |  |
| 連絡先 | 電話　　　　　　　　　　　／　FAX |
| 資本金 |  |
| 従業員数（内正規職員） | 会社全体 | 名(内正規職員　　名) |
| 内委任先支店 | 名(内正規職員　　名) |
| 事業内容 |  |

（様式４）

**業務実績報告書**

|  |  |
| --- | --- |
| 法人等名称 |  |
| 過去５年間の実績：計　　件（以下に新しい年度の実績から最大３件まで抽出して記載） |
| ① | 業務名称 |  |
| 委託自治体等名 |  |
| 業務期間 | 平成・令和　　年　　月　～　平成・令和　　年　　月 |
| 内　容 |  |
| ② | 業務名称 |  |
| 委託自治体等名 |  |
| 業務期間 | 平成・令和　　年　　月　～　平成・令和　　年　　月 |
| 内　容 |  |
| ③ | 業務名称 |  |
| 委託自治体等名 |  |
| 業務期間 | 平成・令和　　年　　月　～　平成・令和　　年　　月 |
| 内　容 |  |

※ 「４　参加資格要件」を満たすことが確認できる契約書等（契約の要素が記載された

表書きの部分のみで可）の写しを添付する。

（様式５）

**予定担当者調書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 法人等名称 |  | 所属・役職 |  |
| 氏名 |  | 生年月日 |  | 年齢 | 歳 |
| 当該部門実務経験年数 | 　　　　年 |
| 保有資格（資格の種類、部門、登録番号、取得年月日） |
| 主な業務経歴 |
| 受託業務経歴（過去５年間） |
| 委託自治体等名 | 業務期間 | 業務概要 |
|  | 平成・令和　　年　　月　～平成・令和　　年　　月 | （　　　　　　　として従事） |
|  | 平成・令和　　年　　月　～平成・令和　　年　　月 | （　　　　　　　として従事） |
|  | 平成・令和　　年　　月　～平成・令和　　年　　月 | （　　　　　　　として従事） |

（様式６）

**提　案　見　積　書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金額 |  | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

　　　　　　　　※　内訳は別紙を添付すること。

※　金額は、消費税及び特別地方消費税に相当する金額を含んだ税込

の総額を記載し、金額の先頭に「￥」を記載すること。

件 名　　令和６年度　地方独立行政法人京都市立病院機構

ホームページ年間保守運用管理業務

本件に係る実施要項及び仕様書を承諾のうえ、上記のとおり提案見積りします。

令和　　年　　月　　日

　地方独立行政法人京都市立病院機構

理事長　黒田 啓史　様

住所又は所在地

　 　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

職　　氏　　名 　　　　　　 　　　　　　印

（様式７）

**辞　退　届**

令和　　年　　月　　日

地方独立行政法人京都市立病院機構
理事長　黒田 啓史　様

住所（所在地）

商号又は名称

職　 氏　 名　 　　　　　　　　　　　　　　　　印

　「令和６年度　地方独立行政法人京都市立病院機構ホームページ年間保守運用管理業務」

公募型プロポーザルについて、下記の理由により参加を辞退いたします。

記

１　業務名

　　令和６年度　地方独立行政法人京都市立病院機構ホームページ年間保守運用管理業務

２　辞退理由

担当者

　部署名：

　氏　名：

　電　話：

　ＦＡＸ：

　E-mail：