信州大学（松本）医学部附属病院外来診療棟１階患者サポートセンター

改修設計業務

申請書及び資料

〇〇〇〇株式会社

　　　　　　　　　　　　　（※紙入札参加者は社印の押印をお願いいたします。）

**別紙様式１**　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（用紙Ａ４）

紙入札方式参加承諾願

１．業務名　　信州大学（松本）医学部附属病院外来診療棟１階患者サポートセンター改修設計業務

２．電子入札システムでの参加ができない理由【必須】

　（例）上記業務は電子入札対象案件でありますが、今回は当社においては上記理由により電子入札システムを利用しての参加ができないため、今回に限り紙入札方式での参加を希望いたします。

国立大学法人信州大学

　契約担当役　　殿

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　法人名等

　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

**別紙様式２**

競 争 参 加 資 格 確 認 申 請 書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　国立大学法人信州大学

　契約担当役

　　理　　　事　　　安彦　広斉　　殿

住　　 所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名等

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

担当者氏名

電話番号

ＦＡＸ番号

（電子入札方式による場合は押印不要）

　令和７年３月４日付で公告のありました信州大学（松本）医学部附属病院外来診療棟１階患者サポートセンター改修設計業務に係る競争参加資格について確認されたく，下記の書類を添えて申請します。

　なお，国立大学法人信州大学契約事務取扱規程第５条及び第６条の規定に該当する者でないこと及び添付書類の内容については事実と相違ないことを誓約します。

記

　１．入札説明書　記６（３）①に定める業務実績等を記載した書面及び資格証の写し

　２．入札説明書　記６（３）②に定める契約書等の写し

　３．入札説明書　記６（３）③に定める一級建築士事務所の登録を行っていることを証明する書類

及び競争参加資格認定通知書の写し

**別紙様式３**

設計事務所の同種・類似業務実績等

１　技術者数・技術力

|  |  |
| --- | --- |
| 資　　　　格 | 人　　　数 |
| 一級建築士，建築設備士，技術士 | 人　 |
| その他の資格（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | 人　 |

２　同種・類似業務実績

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 業　務　名 | 施　設　名　等 | 受注形態 | 構造・規模 | 業務完了年月日 |
| 耐震補強（有・無） | 種　類：・同種・類似施設名：用　途：発注者：所在地： | ・単体・ＪＶ・協力 | 構造地上　　階地下 　階延床面積　　　　　㎡ | 　　 　　　　年 月　日 |
| 業務内容 |  |

**別紙様式４**

管理技術者の資格及び実績

１　資格

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 取　得　資　格 | 取 得 年 月 日 | 登 録 番 号 |
|  | Ｓ・Ｈ・Ｒ　　年　 月 　日 |  |
|  | Ｓ・Ｈ・Ｒ　　年　 月 　日 |  |
|  | Ｓ・Ｈ・Ｒ　　年　 月 　日 |  |
|  | Ｓ・Ｈ・Ｒ　　年　 月 　日 |  |
|  | Ｓ・Ｈ・Ｒ　　年　 月 　日 |  |

２　同種・類似業務実績

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 業　務　名 | 施　設　名　等 | 構造・規模 | 業務完了年月日 |
| 耐震補強（有・無） | 種　類：・同種・類似施設名：用　途：発注者：所在地： | 構造地上　階地下 階延床面積　　　　　㎡ | 　　 年 月　日 |
| 立場 | 役割：・総括・主任・その他　　業務種類：・基本設計・実施設計担当分野：具体的役割： |

※ ・管理技術者は，自設計事務所又は自設計共同体の構成員である設計事務所に所属する者であること。

・管理技術者は，本業務に専念できる者であること。

・資格を証明する書類を添付すること。