（様式1）

令和　　年　　月　　日

国立大学法人信州大学

学　長　　濱　田　州　博　　殿

住　　 　所

法 人 等 名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

応　　　募　　　申　　　込　　　書

「国立大学法人信州大学医学部附属病院敷地内院外薬局等整備運営事業」の公募について，下記の書類を添えて応募します。

記

添付書類

１　提案書（企画（案）に関する内容等）　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　 13部

２　会社概要等　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　 １部

３　法人等の決算関係書類　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　１部

４　法人税等の納税証明書　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　 １部

５　国の競争参加資格（全省庁統一資格）の資格審査結果通知書（写し）　　　　 １部

６　登記簿謄本　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　１部

７　必要な免許等の写し　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　１部

８　取引停止処分等に関する誓約書　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　１部

９　談合等不正行為に関する誓約書　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　１部

１０　事務担当者等届　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　１部

（様式２）

誓　　約　　書

私は，「国立大学法人信州大学医学部附属病院敷地内院外薬局等整備運営事業」に係る応募申込みにあたり，公共機関等（国，地方公共団体，独立行政法人等）において取引停止処分を受けていないこと及び過去２カ年（令和元～2年度）の間，私の責に帰すべき事由による契約辞退又は契約の解除の事実がないことを証明します。

なお，本誓約書に記載の内容に相違する事実が判明した場合には，契約を解約され，貴学に損害が生じた場合には，損害賠償を請求されることについて異議を申し立てません。

　令和　　年　　月　　日

国立大学法人信州大学

学　長　　濱　田　州　博　　殿

住　　 　所

法 人 等 名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

（様式３）

誓　　約　　書

私は，「国立大学法人信州大学医学部附属病院敷地内院外薬局等整備運営事業」に係る応募申込みにあたり，法令及び貴学規程を遵守するとともに，談合等の不正行為を一切行っていないことを証明するとともに今後も行わないことを誓約します。

また，私に不正行為があると認められる場合には，契約の解約を含むいかなる処分を受けても異議のないことを併せて誓約します。

　令和　　年　　月　　日

国立大学法人信州大学

学　長　　濱　田　州　博　　殿

住　　 　所

法 人 等 名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

（様式４）

辞　　退　　届

令和　　年　　月　　日

国立大学法人信州大学

学　長　　濱　田　州　博　　殿

住　　 　所

法 人 等 名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

令和 年　月　　日付で公告のありました「信州大学医学部附属病院敷地内院外薬局等整備運営事業」について、応募申込書を提出しましたが、都合により辞退します。

（様式５）

事務連絡担当者等届

令和　　年　　月　　日

国立大学法人　信州大学

学　長　　濱　田　州　博　殿

住　　 　所

法 人 等 名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

令和　　年　月　　日付で公告のありました「信州大学医学部附属病院敷地内院外薬局等整備運営事業」に係る事務連絡担当者について、下記のとおりお届けします。

記

事務連絡担当者

　　①　氏　　　　　名　：

　　　　　(ふりがな)

②　電話番号(直通)　　：

③　F A X 番 号　：

④　メールアドレス ：

※「④メールアドレス」については、担当者不在であっても内容が確認できるものにすること。

（様式６）

提案書

令和　年　月　日

国立大学法人信州大学

学長　濱　田　州　博　殿

　　　　　　　　　　　　　　参加（代表）者

　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　令和　　年　　月　　日付けで公告のあった「信州大学医学部附属病院敷地内院外薬局等整備運営事業」について，公募要項等に基づき事業計画書を下記のとおり提出します。

　なお，事業計画書の記載事項及び添付書類については，事実と相違ないことを誓約します。

記

　１　事業計画書　　13部　（バインダー左綴じ 片面印刷）

以上

（様式７）

要求水準に関する確認書

令和　年　月　日

国立大学法人信州大学

学長　濱　田　州　博　殿

　　　　　　　　　　　　　　参加（代表）者

　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　令和　　年　　月　　日付けで公告のあった「信州大学医学部附属病院敷地内院外薬局等整備運営事業」の公募に対する本提案書類の一式は，「信州大学医学部附属病院敷地内院外薬局等整備運営事業」に関する募集要領、業務説明書に規定された要求水準と同等又はそれ以上の水準であることを誓約します。

（様式８）

国立大学法人信州大学医学部附属病院

敷地内院外薬局等整備運営事業

事業計画書

事業者名

（様式９）

|  |
| --- |
| １　　事業概要 |
| （留意事項）１　本事業を実施する上でコンセプト，意義，特徴，デザイン，事業計画の要約等，応募において特に強調したい内容について記載すること。２　Ａ４版２枚以内とすること。 |

（様式10）

|  |
| --- |
| ２　　事業推進体制 |
| （留意事項）１　本事業を実施するための体制（組織体制、人員、役割分担等）を記載すること。２　Ａ４版２枚以内とすること。 |

（様式11）

|  |
| --- |
| ３　事業スケジュール |
| （留意事項）１　募集要項の事業スケジュールを踏まえ，事業契約締結から運営開始までの主要なスケジュールを記載すること。２　Ａ4版１枚以内とすること。 |

（様式12）

|  |
| --- |
| ４　病院敷地内薬局設置・運営（受託）の実績 |
| （留意事項）１　病院敷地内薬局設置・運営（受託）の実績を記載すること。（類似の事業実績がある場合においては事業形態を明記のうえ記載すること。）２　Ａ4版１枚以内とすること。 |

（様式13）

５　　リスク管理（想定されるリスク及びその対処方法等）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| リスクの種類 | 想定されるリスク | 対処方法等 |
| ①共通 |
| 募集要項リスク |  |  |
| 応募リスク |  |  |
| 契約締結リスク |  |  |
| 政治・行政リスク |  |  |
| 法制度リスク  |  |  |
| 許認可リスク |  |  |
| 税制度リスク  |  |  |
| 住民対応リスク  |  |  |
| 環境問題リスク |  |  |
| 第三者賠償リスク |  |  |
| 債務不履行リスク  |  |  |
| 安全の確保リスク |  |  |
| 資金調達リスク |  |  |
| 構成員のリスク  |  |  |
| 不可抗力リスク |  |  |
| 金利変動リスク |  |  |
| 物価変動リスク |  |  |
| ②計画段階 |
| 測量・調査リスク  |  |  |
| 計画設計リスク  |  |  |
| ③建設段階 |
| 工事遅延リスク |  |  |
| 工事監理リスク |  |  |
| 工事費増大リスク  |  |  |
| 要求性能未達リスク |  |  |
| 設計変更リスク  |  |  |
| ④施設移管段階 |
| 施設移管手続リスク  |  |  |
| ⑤維持管理・運営段階 |
| 維持管理リスク | 要求性能未達リスク  |  |  |
| 施設瑕疵リスク  |  |  |
| 施設損傷リスク  |  |  |
| 運営リスク | 需要変動リスク  |  |  |
| 運営コストリスク |  |  |
| 事故リスク |  |  |
| ⑥終了時 |
| 施設性能リスク |  |  |
| 終了手続リスク |  |  |

（留意事項）

１　文字の大きさは８ポイントとする。

２　適宜，欄を追加し，記載すること。

　　リスクが想定されない場合は，「◎◎の体制を取っており，リスクは想定されない。」などと

記載すること。

３　想定されるリスク，対処方法等が多い場合は，別紙での記載も可とする。

４　A４版（枚数制限なし）とすること。

（様式14）

６　施設の概要

（１）施設の規模

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 必要面積 | ㎡ | 外構等を含めた占有する全体面積 |
| 建物面積 | ㎡ |  |
| 建物の構造 | 造 |  |

（２）部屋別の面積

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 店舗１（※） | ㎡ |  |
| 事務室（※） | ㎡ |  |
| 研修室（※） | ㎡ |  |
|  | ㎡ |  |
|  | ㎡ |  |
|  | ㎡ |  |
|  | ㎡ |  |
|  | ㎡ |  |
| トイレ（※） | ㎡ |  |
| 階段（※） | ㎡ |  |
| 廊下（※） | ㎡ |  |
| 計 | ㎡ |  |

（３）施設設計図

　　　別添のとおり。

（留意事項）

１　施設の規模，部屋別等の面積は，建物毎にそれぞれ記載すること。

２　部屋別の面積は，必要に応じて適宜欄を追加すること。なお，面積は

正数値で構わない。（※は記載例である。）

３　施設の概要（様式14）は，Ａ４版５枚以内とする。

４　施設設計図は別添とし，本様式の次に添付すること。また，Ａ３版５枚以内とし，平面図，断面図，パース図等任意とする。

　　必要な場合は，図面等に説明を付記して構わない。

（様式15）

|  |
| --- |
| ７　施設整備の説明 |
| （留意事項）１　募集要項、業務説明書に記載する要求事項に対する説明を記載すること。　　また，要求水準以上の提案がある場合は，併せてその提案についても記載すること。２　Ａ４版２枚以内とすること。 |

（様式16）

|  |
| --- |
| ８　施設維持管理の説明 |
| （留意事項）１　募集要項、業務説明書に対する説明を記載すること。　　また，要求水準以上の提案がある場合は，併せてその提案についても記載すること。２　Ａ４版２枚以内とすること。 |

（

（様式17）

|  |
| --- |
| ９　運営に関する説明 |
| （留意事項）１　募集要項、業務説明書に対する説明を記載すること。　　また，要求水準以上の提案がある場合は，併せてその提案についても記載すること。２　Ａ４版７枚以内とすること。 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 業　務 | 営業日 | 営業時間 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

○　各業務の営業日及び営業時間

（様式18）

|  |
| --- |
| １０　地域医療との連携体制 |
| （留意事項）１　募集要項、業務説明書に対する説明を記載すること。　　また，要求水準以上の提案がある場合は，併せてその提案についても記載すること。２　Ａ４版２枚以内とすること。 |

（様式19）

|  |
| --- |
| １１　資金調達 |
| （１）事業費の調達

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業費の総額 | 自己資金 | 出資者名 |  |  |  |
| 出資金額 |  |  |  |
| 千円 | 外部資金 | 資金調達先 |  |  |  |
|  | 借入額 |  |  |  |

（２）外部借入等

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 外部借入等の総額 | 借入の内訳（千円） | 金利 | 返済方法返済期限 | 備考 |
|  | 金融機関A（　　　） |  | 固定・変動金利（　　）％ |  |  |
| 千円 | 金融機関B（　　　） |  |  |  |  |
|  | 金融機関C（　　　） |  |  |  |  |

（留意事項）１　事業費の調達は，事業費の調達に対応する自己資金と外部借入等の金額を記載すること。２　外部借入等は，外部借入等について，借入の内訳，金利，返済方法・返済期限等の借入条件を記載すること。３　Ａ４版２枚以内とすること。 |

（様式20）

|  |
| --- |
| １２　事業収支計画 |

　※　別添のエクセルファイルで作成すること。

（留意事項）

1. 必要に応じて，事業期間，項目を追加・削除又は細分化すること。
2. 消費税及び地方消費税を含まない金額で記載すること。また，物価変動は見込まないこと。
3. 千円未満は四捨五入して記載すること。
4. Ａ３版横書き（Ａ４サイズに折込み）２枚以内で作成すること。
5. CD-Rに保存して提出するデータは，Microsoft Excel 2019形式で，必ず計算式等を残したファイル（本様式以外のシートに計算式がリンクする場合には，当該シートも含む）とするよう留意すること。

（様式21）

|  |
| --- |
| １３　事業の安定性・継続性・地代等 |
| （留意事項）１　事業開始後，本学は，毎年度，維持管理・運営状況についてもモニタリングを実施することとしていますが，何よりも長期に渡り安定性・継続性のある事業を希望します。　　よって，そのための各種方策等を記載すること。２　Ａ４版２枚以内とすること。 |

（様式22）

|  |
| --- |
| １４　事業者提案 |
| （留意事項）　その他提案等がある場合は，Ａ４版２枚以内に記載すること。 |