

様式第 1 号

津島市民病院事業経営支援等業務委託に係るプロポーザル選考

参加申込書

令和 7 年 月 日

(宛先) 津島市長

申込者 所 在 地
名 称
代 表 者 職 氏
名

印

津島市民病院事業経営支援等業務委託に係るプロポーザル選考に参加したいので、
下記のとおり申し込みます。

1 津島市における入札参加資格者名簿に登録
あり ・ なし

2 実施要領 6 に掲げる参加資格業務の実績
別紙 1 同種業務実績申告書のとおり

3 参加資格を有することの誓約
別紙 2 誓約書のとおり

担 当 者	所 属	
	氏 名	
	電 話 番 号	
	F A X 番 号	
	メールアドレス	

備考

1. 用紙の大きさは、日本産業規格 A 4 とする。
2. 提出期限は、令和 7 年 10 月 20 日（月）とする。
3. 記入するメールアドレスは、日常業務において頻繁に使用するアドレスを記入ください。

同種業務受託実績申告書

申込者 _____

番号	業務期間	発注者名	業務名	業務の概要
1	～			
2	～			
3	～			
4	～			
5	～			

備考

1. 用紙の大きさは、日本産業規格 A 4 とする。
2. 記載する業務は、一般病床 200～400 床の規模を有する公立病院において、本業務と同種の業務（経営改善の提案、経営形態の変更の検討等）についての契約（業務を完了したもの）の実績であって、受託実績の期間は令和 4 年 4 月 1 日から令和 7 年 9 月 30 日までのものとする。
3. 実績を確認する書類として、記載した業務の契約書（写）を添付すること。

誓 約 書

(宛先) 津島市長

所 在 地

名 称

代表者職氏名

印

令和 7 年 10 月 1 日付けで公告のありました、「津島市民病院事業経営支援等業務委託」の公募型プロポーザルに参加するにあたり、本プロポーザルの実施要領に定める参加資格要件をすべて満たしていることを誓約します。

万一、この参加資格要件を満たしていない事項があった場合、選定対象から除外されても一切の異議はありません。

備考 用紙の大きさは、日本産業規格 A 4 とする。

様式第 2 号

津島市民病院事業経営支援等業務委託に係るプロポーザル選考

質 問 書

質問者

質問内容	質問理由

担 当 者	所 属	
	氏 名	
	電 話 番 号	
	F A X 番 号	
	メールアドレス	

備考

1. 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。
2. 提出期限は、令和7年10月8日（水）とする。

様式第 3 号

津島市民病院事業経営支援等業務委託に係るプロポーザル選考

参加資格審査結果通知書

7 津島財第 号
令和 7 年 月 日

様

津島市長 日 比 一 昭

年 月 日付けで参加申込みのあった津島市民病院事業経営支援等業務委託に係るプロポーザル選考について、下記のとおり参加資格の審査結果を通知します。

記

1 審査結果

2 その他

備考 用紙の大きさは、日本産業規格 A 4 とする。

様式第 4 号

津島市民病院事業経営支援等業務委託に係るプロポーザル選考

プロポーザル審査結果通知書

7 津島財第 号
令和 7 年 月 日

様

津島市長 日 比 一 昭

企画提案書を提出いただきましたプロポーザルについて、津島市民病院事業経営支援等業務委託プロポーザル選考委員会において審査した結果、下記のとおり通知します。

記

1 審査結果

2 その他

備考 用紙の大きさは、日本産業規格 A 4 とする。

様式第 5 号

令和 年 月 日

(宛先) 津 島 市 長

所 在 地

名 称

代表者職氏名

印

辞 退 届

令和〇〇年〇〇月〇〇日付けで参加表明をした下記の業務に係るプロポーザル方式による企画提案について、参加を辞退します。

記

業 務 名	津島市民病院事業経営支援等業務
-------	-----------------

【連絡先】

担 当 者	所 属	
	氏 名	
	電 話 番 号	
	F A X 番 号	
	メールアドレス	

様式第 6 号

プレゼンテーション審査出席者報告書

令和 年 月 日

(宛先) 津島市長

申込者 所 在 地
 名 称
 代表者職氏名

印

「津島市民病院事業経営支援等業務プロポーザル」の審査には、下記出席者にて参加することを報告します。

記

所属（部署）及び役職名	氏名	備考

備考

1. 用紙の大きさは、日本産業規格 A 4 とする。
2. 参加者のうち、統括責任者と主任担当者に該当する方の備考欄に「統括責任者」と「主任担当者」と記載してください。