様式１－１（単体用）

入札参加申請書

令和　　年　　月　　日

高知県・高知市病院企業団

企業長　村岡　晃　様

所在地

名称号

代表者職氏名　　　　　　　　　　　 印

申請書作成担当者氏名

（電話番号）

（FAX番号）

令和　年　月　日付けで公募のありました高知医療センター施設管理（設備・警備）業務の入札に参加したいので、下記の書類を添えて申請します。

なお、入札公告を遵守するとともに、この申請書のすべての記載事項及び添付

書類の内容については事実と相違なく、また、入札参加資格要件を満たしている

ことを誓約します。

記

１．業務分担及び企業としての履行実績を証する書類（様式３－１）

２．配置予定者名簿（様式３－２）

３．雇用する資格者を証する書類（設備）（様式３－３）

４．雇用する資格者を証する書類（警備等）（様式３－４）

様式１－２（共同企業体用）

入札参加申請書

令和　　年　　月　　日

高知県・高知市病院企業団

企業長　村岡　晃　様

共同企業体の名称

共同企業体の代表者の所在地

名称及び代表者職氏名 　　　　　　　　　　印

共同企業体の構成員の所在地

名称及び代表者職氏名　　　　　　　　　　 印

共同企業体の構成員の所在地

名称及び代表者職氏名　　　　　　　　　　 印

申請書作成担当者氏名

（所属）

（電話番号）

（FAX番号）

令和　年　月　日付けで公募のありました高知医療センター施設管理（設備・警備）業務の入札に参加したいので、下記の書類を添えて申請します。

なお、入札公告を遵守するとともに、この申請書のすべての記載事項及び添付書類の内容については事実と相違なく、また、入札参加資格要件を満たしていることを誓約します。

記

１．委託業務共同企業体協定書（様式２－１）

２．使用印鑑届（共同企業体用）（様式２－２）

３．委任状（共同企業体用・入札参加申請時）（様式２－３）

４．業務分担及び企業としての履行実績を証する書類（様式３－１）

５．配置予定者名簿（様式３－２）

６．雇用する資格者を証する書類（設備）（様式３－３）

７．雇用する資格者を証する書類（警備等）（様式３－４）

様式２－１

**委託業務共同企業体協定書**

**（目的）**

第１条　当共同企業体は、高知県・高知市病院企業団発注に係る高知医療センター施設管理（設備・警備）業務を共同連帯して履行することを目的とし、他の事業は一切営まない。

**（名称）**

第２条　当共同企業体は、○○・○○委託業務共同企業体と称する。

**（事業所の所在地）**

第３条　当共同企業体は、事務所を○○県○○市○○町○○番地○○株式会社に

置く。

（**成立の時期及び解散の時期）**

第４条　当共同企業体は、令和 　年 　月 　日に成立し、高知医療センター施設管理（設備・警備） 業務（以下「委託業務」という。）の終了後６か月を経過するまでの間は解散することができない。

２　委託業務を請け負うことができなかったときは、当共同企業体は、前項の規定にかかわらず、発注者が当該委託業務に係る契約を締結した日に解散するものとする。

**（構成員の名称又は商号）**

第５条　当共同企業体は、○○県○○市○○町○○番地○○株式会社、○○県○○市○○町○○番地○○株式会社、○○県○○市○○町○○番地○○株式会社をもってその構成員とする。

**（代表者の名称）**

第６条　当共同企業体は、○○株式会社代表取締役○○○をもって代表者とする。

**（代表者の権限**）

第７条　当共同企業体の代表者は、委託業務の履行に関し当共同企業体を代表してその権限を行うことを名義上明らかにした上で、発注者及び監督官庁等と折衝する権限並びに委託料の請求及び受領並びに当共同企業体に属する財産を管理する権限を有するものとする。

**（構成員の出資割合等）**

第８条　当共同企業体の構成員（以下「構成員」という。）は、次の割合によって出資するものとする。

　　　○○株式会社　○○％

　　　○○株式会社　○○％

　　　○○株式会社　○○％

２　金銭以外のものによる出資については、時価を考慮の上構成員が協議して定めた額をもって前項の割合に算入する。

**（役員その他委託業務履行機関の組織及び選任）**

第９条　当共同企業体は、構成員全員をもって運営委員会を設け、組織及び編成並びに委託業務の履行の基本に関する事項、資金管理方法、その他の当共同企業体の運営に関する基本的かつ重要な事項について協議の上決定し、委託業務の履行に当たるものとする。

２　運営委員会の委員長は、当共同企業体の代表者が当たるものとする。

３　監査委員は、各構成員から選任するものとする。

４　運営委員と監査委員は、兼任できないものとする。

**（事務局）**

第10条　運営委員会のもとに事務局を設置する。

**（各構成員の責任）**

第11条　各構成員は、委託業務の請負契約の履行に伴い当共同企業体が負担する債務の履行に関し、連帯して責任を負うものとする。

**（取引金融機関）**

第12条　当共同企業体の取引金融機関は、○○銀行○○支店とし、共同企業体の名称を冠した代表者の名義により設けられた別口預金口座によって取引するものとする。

**（会計期間）**

第13条　当共同企業体の会計期間は、当共同企業体成立の日から解散の日までとする。

**（利益金の配当の割合）**

第14条　決算の結果利益金を生じた場合には、第８条に規定する出資割合により構成員に配当するものとする。

**（欠損金の負担割合及び補てん方法）**

第15条　決算の結果欠損金を生じた場合には、第８条に規定する割合により構成員が負担するものとする。

**（委託業務完了後における人員、備品、消耗品等に関する処置）**

第16条　委託業務完了後残有する当共同企業体が雇用した職員及び労務者に関する処置は、運営委員会でこれを定める。

２　委託業務完了後残存する当共同企業体が購入した備品、消耗品等は、当共同企業体の構成員中の希望する者に運営委員会の議決を経て売却するものとして、その代価は、当共同企業体の収入とするものとする。ただし、運営委員会の承認を得たときは、構成員以外の者に売却することができる。

**（決算の監査）**

第17条　決算終了後代表者は、営業報告書（財産目録、貸借対照表、損益計算書及び損益金処分案）を作成し、運営委員会の議決を経て１か月以内に監査委員に提出し承認を求めるものとする。

**（権利義務の譲渡の制限）**

第18条　本協定書に基づく権利義務は、他人に譲渡することはできないものとする。

**（委託業務途中における構成員の脱退に対する処置）**

第19条　構成員は、発注者及び構成員全員の承認がなければ、当共同企業体が委託業務を完了する日までは脱退することはできない。

２　構成員のうち委託業務途中において前項の規定により脱退した者（以下「脱退構成員」という。）がある場合においては、残存構成員が共同連帯して委託業務を完了する。

３　第１項の規定により構成員のうち脱退した者があるときは、残存構成員の出資の割合は、脱退構成員が脱退前に有していたところの出資の割合を、残存構成員が有している出資の割合により分割し、これを第８条に規定する割合に加えた割合とする。

４　脱退構成員の出資金の返還は、決算の際に行うものとする。ただし、決算の結果欠損金を生じた場合には、脱退した構成員の出資金から構成員が脱退しなかった場合に負担すべき金額を控除した金額を返還するものとする。

５　決算の結果利益金を生じた場合において、脱退構成員には利益の配当は行わない。

**（構成員の除名）**

第19条の２　当共同企業体は、構成員のうちいずれかが、委託業務途中において重要な義務の不履行その他の除名し得る正当な事由を生じた場合においては、他の構成員全員及び発注者の承認により当該構成員を除名することができるものとする。

２　前項の場合において、除名した構成員に対してその旨を通知しなければならない。

３　第１項の規定により構成員が除名された場合においては、前条第２項から第５項までを準用するものとする。

**（構成員中委託業務途中において破産又は解散した場合等の処置）**

第20条　構成員のいずれかが委託業務途中において破産又は解散した場合等においては、第19条第２項から第５項までの規定を準用するものとする。

**（代表者の変更）**

第20条の２　代表者が脱退し若しくは除名された場合又は代表者としての責務を果たせなくなった場合においては、従前の代表者に代えて、他の構成員全員及び発注者の承認により残存構成員のうちいずれかを代表者とすることができるものとする。

**（委託業務完了後解散までの間における構成員の脱退、破産又は解散した場合**

**等の措置）**

第21条　構成員のいずれかが委託業務完了後当共同企業体が解散に至るまでの間において脱退、破産又は解散した場合等における処置については、残存構成員の決するところによる。

**（解散後のかし担保責任）**

第22条　当共同企業体が解散した後においても、委託業務につき、かし担保責任が生じたときは、各構成員は共同連帯してその責に任ずるものとする。

**（協定書に定めのない事項）**

第23条　この協定書に定めのない事項については、運営委員会において定めるものとする。

　○○・○○委託業務共同企業体協定を締結したので、その証拠としてこの協定書○通を作成し、各通に構成員が記名押印し、高知県・高知市病院企業団に１通提出するとともに、各自保有するものとする。

令和　　年　　月　　日

○○・○○委託業務共同企業体

代表者 所在地

名称 ○○株式会社

代表取締役 ○○　○○　印

構成員 所在地

名称 ○○株式会社

代表取締役 ○○　○○　印

構成員 所在地

名称 ○○株式会社

代表取締役 ○○　○○　印

注１ ○○・○○には、すべての構成員の名称（略称）を列記すること。

２ 支店等を構成員とする場合は、支店等の所在地、名称及び支店長等職氏名

を記載すること。

３ 本協定書はＡ４版で作成し、袋綴じすること。

様式２－２（共同企業体用）

使 用 印 鑑 届

使用印

高知医療センター施設管理（設備・警備） 業務における○○・○○委託業務共同企業体の代表者の使用印鑑を、上記のとおり届け出ます。

令和　　年　　月　　日

高知県・高知市病院企業団

企業長　村岡　晃　様

○○・○○委託業務共同企業体

代表者 所在地

名称

代表者職氏名 　　　　　　　　　　　　　　　印

備考 代表構成員の代表者印等（支店の場合は支店長印）を届け出る。

様式２－３（共同企業体用・入札参加申請時）

令和　　年　　月　　日

高知県・高知市病院企業団

企業長　村岡　晃　様

○○・○○委託業務共同企業体

構成員 所在地

名称

代表者職氏名 　　　　　　　　　　　　　印

構成員 所在地

名称

代表者職氏名 　　　　　　　　　　　　　印

構成員 所在地

名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　 印

**委 任 状**

下記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

１．高知医療センター施設管理（設備・警備）業務の入札及び見積に際して、○○・○○委託業務共同企業体を代表して行う権限

２．前項の入札を代わって行う復代理人を選任する権限

記

（代理人）

所在地

名 称

代表者職氏名 　　　　　　　　　　　　　　　　印

※ 上記代理人（代表構成員の代表者）本人以外が入札に参加する場合は、入札時

に別紙様式６－２の委任状（代理人から復代理人への委任状）を提出すること。

様式３－１

業務分担及び企業としての履行実績を証する書類

１．業務分担（共同企業体の場合）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 名　称 | 設備管理業務を行う者（３社以内）に○印 | 警備業務を行う者（１社）に○印 |
| 代表構成員 |  |  |  |
| その他の  構成員 |  |  |  |
| その他の  構成員 |  |  |  |

※　単独での参加の場合記載不要

※　代表構成員は下記２又は３の履行実績を有する者とする。

２．履行実績（設備管理業務）

企業名：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 履行年度 | 業務履行施設名 | 施設延床面積  （㎡） |
| 設備管理  業務 |  |  |  |

※　平成30年度以降に延床面積10,000㎡以上の建物の設備管理業務を１年以上継続して履行した実績を記載し、それを証明する書類（契約書・仕様書・延床面積が分かる書類等）を添付する。

　　共同企業体の場合、１に掲げた設備管理業務を行う者のうち１社の実績。

３ ． 履行実績（施設警備業務）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 履行年度 | 業務履行施設名 | 施設延床面積  （ ㎡ ） |
| 警備業務 |  |  |  |

※　平成30年度以降に延床面積10,000㎡以上の建物の施設警備業務を１年以上継続して履行した実績を記載し、それを証明する書類（契約書・仕様書・延床面積が分かる書類等）を添付する。

　　共同企業体の場合、１に掲げた警備業務を行う者の実績

様式３－２

配置予定者名簿

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 配置予定役職・要件 | | 記載事項等 | |
| １ 設備責任者 | | 氏名 | 所属企業 |
|  | 公告日において５年間以上継続雇用していること | 雇用年月日 | |
| 平成25年度以降に、５年以上の建物設備の運転監視業務の実  務経験 | 施設名称  年度（期間）  ～ | |
| ２ 警備責任者 | | 氏名 | 所属企業 |
|  | 公告日において５年間以上継続雇用していること | 雇用年月日 | |
| 施設警備業務検定合格者であること | | |
| 平成25年度以降に、５年以上の施設警備務経験 | 施設名称  年度（期間）  ～ | |

※　雇用期間については、雇用関係を示す書類（健康保険証等）を添付する。

※　実務経験については、契約書、仕様書等、期間及び施設概要及び業務内容が分かる書類を添付する。

※　資格については、資格証の写しを添付する。

※　上の表に記載した配置予定者については、上記すべての要件を満たせば契約時の変更は可とするが、当初配置した上記の責任者は業務開始後、原則変更できないものとする。

様式３－３

雇用する資格者を証する書類（設備）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 必要な資格  （人数） | 氏名 | 所属企業 |
| １ | 電気主任技術者  （１名） |  |  |
| ２ | 第一種電気工事士  （３名） |  |  |
|  |  |
|  |  |
| ３ | 第二種電気工事士  （３名） |  |  |
|  |  |
|  |  |
| ４ | 冷凍機械責任者  （１名） |  |  |
| ５ | ボイラー技士（夜勤対応時は１名必須）うち１級が１名以上 |  |  |
|  |  |
|  |  |
| ６ | エネルギー管理士  （１名） |  |  |
| ７ | 浄化槽管理技術者  （1名） |  |  |
| ８ | 危険物取扱者(乙種第４類)  （夜勤対応時は１名必須） |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| ９ | 特定高圧ガス取扱主任者  （１名） |  |  |
| 10 | 防火対象物点検資格者  （1名） |  |  |
| 11 | 消防設備点検資格者  （１名） |  |  |
| 12 | 建築設備検査員資格者  （１名） |  |  |
| 13 | 医療ガス安全管理者  （１名） |  |  |

※　氏名及び所属企業を記載のうえ、すべて、資格証の写し及び雇用関係を示す書類（健康保険証等）を添付する。

※　共同企業体の場合、設備保守管理を行う者全体として上記資格を満たせばよい。

※　契約時に上の表に記載した資格者の配置を義務付けるものではなく、雇用する資格者であれば上記に挙げる者以外でも可とする。

様式３－４

雇用する資格者を証する書類（警備等）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 必要な資格  (人数) | 氏名 | 所属企業 |
| １ | 施設警備業務検定合格者  （１名） |  |  |
| ２ | 自衛消防組織要員資格者  （４名） |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

※　すべて、資格証の写し及び雇用関係を示す書類（健康保険証等）を添付する。

※　１については、様式３－１の業務分担において警備業務を行う企業から資格者を挙げること。

※　共同企業体の場合、２に限り、共同企業体全体としての雇用者で可とする。また、契約時に上の表に記載した資格者の配置を義務付けるものではなく、雇用する資格者であれば上記に挙げる者以外でも可とする。

様式４

**質 疑 書**

件名：高知医療センター施設管理（設備・警備）業務

高知県・高知市病院企業団事務局業務課あて

（ＦＡＸ　０８８－８３７－６７６６）

（メール　ｇｙｏｕｍｕ＠ｋｈｓｃ．ｏｒ．ｊｐ）

|  |
| --- |
|  |

　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　名　称

　　　　　　　　　　　　　　　　担当者

　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先（ＴＥＬ）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（ＦＡＸ）

様式５－１（単体用）

**令和　　年　　月　　日**

**高知県・高知市病院企業団**

**企業長　　村岡　晃　様**

**所在地**

**名 称**

**代表者職氏名 　　　　　　　　　　　㊞**

**入 札 書**

**入札の諸条件を承諾のうえ、下記のとおり入札します。**

**（単位： 円）**

|  |  |
| --- | --- |
| **金 　　　　額** |  |
| **契約件名または**  **内容** | **高知医療センター施設管理（設備・警備）業務** |

**備 考**

**１　入札金額の数字の頭には￥を冠し、３年間分の契約希望金額の110分の100（消費税及び地方消費税相当額抜き）の金額を記載すること。**

**２　代理入札の場合は、委任者の住所及び氏名の下に「代理人」の表示をしてその住所及び氏名を記入し押印すること。この場合、代表者印は不要で、「代理人」の印を必ず押印すること。**

様式５－２（共同企業体用）

**令和　　年　　月　　日**

**高知県・高知市病院企業団**

**企業長　　村岡　晃　　様**

○○・○○委託業務共同企業体

（代理人）所在地

名 称

**代表者職氏名 　　　　　　　　　　　㊞**

**入 札 書**

**入札の諸条件を承諾のうえ、下記のとおり入札します。**

**（単位： 円）**

|  |  |
| --- | --- |
| **金 　　　　額** |  |
| **契約件名または**  **内容** | **高知医療センター施設管理（設備・警備）業務** |

**備 考**

**１　入札金額の数字の頭には￥を冠し、３年間分の契約希望金額の110分の100（消費税及び地方消費税相当額抜き）の金額を記載すること。**

**２　復代理人が入札を行う場合は、代理人の住所及び氏名の下に「復代理人」の表示をしてその住所及び氏名を記入し押印すること。この場合、（代理人）である共同企業体代表者印は不要で、「復代理人」の印を必ず押印すること。**

様式６－１（単体用・入札時）

令和　　年　　月　　日

高知県・高知市病院企業団

企業長　村岡　晃 様

所在地

名 称

代表者職氏名 　　　　　　　　　　　　　　印

委 任 状

私は、下記の者を代理人と定め、令和　年　月　日執行の

高知医療センター施設管理(設備・警備)業務

の入札及び見積りに関する一切の権限を委任いたします。

記

代理人 住 所

入札書使用印鑑

氏 名 　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

※ この様式は代理人が入札する場合に、入札時に必要です。

様式６－２（共同企業体用・入札時）

令和　　年　　月　　日

高知県・高知市病院企業団

企業長　村岡　晃　様

　　　　　　　　　　　　○○・○○委託業務共同企業体

　　　　　　　　　　（代理人）

所在地

名 称

代表者職氏名 　　　　　　　　　　　印

（共同企業体代表者印）

委 任 状

私は、下記の者を復代理人と定め、令和　年　月　日執行の

高知医療センター施設管理(設備・警備)業務

の入札及び見積りに関する一切の権限を委任いたします。

記

復代理人 住 所

入札書使用印鑑

氏 名 　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

※ この様式は復代理人が入札する場合に、入札時に必要です。