

(様式1)

令和 年 月 日

## 参加申請書

笠岡市病院事業管理者 宮阪 實 様

(単体企業の場合)

郵便番号

所在地

事務所名

代表者氏名

⑩

(共同企業体の場合)

共同企業体の名称

代表構成員

郵便番号

所在地

事務所名

代表者氏名

⑩

その他の構成員

郵便番号

所在地

事務所名

代表者氏名

⑩

笠岡市新病院建設工事設計業務プロポーザルに参加を希望しますので、関係書類を添えて申請します。

なお、実施要領の「6 参加資格及び条件」に定める全ての条件を満たすとともに、添付書類に記載する内容について、事実と相違ありません。

担当連絡先

部署名	
(フリガナ)	
氏名	
電話番号	
FAX番号	
E-mail	

(様式2-1)

## 事務所の概要

区分	単独企業	
所在地	〒	
事務所名	(フリガナ)	
代表者名 (職・氏名)	(フリガナ)	
設立年月日		
資本金額		
従業員数	役員	人
	正社員	人
	パート・アルバイト等	人
電話番号		
FAX番号		
E-mail		
ZEBプランナー 登録番号		
備考	<p>1. 共同企業体による参加の場合は、構成員ごとに作成すること。</p> <p>2. 参加者又は共同企業体のすべての構成員は、一級建築士事務所の登録済証の写しを添付すること。</p>	

(様式2-1)

## 事務所の概要

区分	共同企業体 代表構成員	
所在地	〒	
事務所名	(フリガナ)	
代表者名 (職・氏名)	(フリガナ)	
設立年月日		
資本金額		
従業員数	役員	人
	正社員	人
	パート・アルバイト等	人
電話番号		
FAX番号		
E-mail		
ZEBプランナー 登録番号		
備考	<p>1. 共同企業体による参加の場合は、構成員ごとに作成すること。</p> <p>2. 参加者又は共同企業体のすべての構成員は、一級建築士事務所の登録済証の写しを添付すること。</p>	

(様式2-1)

## 事務所の概要

区分	共同企業体 構成員	
所在地	〒	
事務所名	(フリガナ)	
代表者名 (職・氏名)	(フリガナ)	
設立年月日		
資本金額		
従業員数	役員	人
	正社員	人
	パート・アルバイト等	人
電話番号		
FAX番号		
E-mail		
ZEBプランナー 登録番号		
備考	<p>1. 共同企業体による参加の場合は、構成員ごとに作成すること。</p> <p>2. 参加者又は共同企業体のすべての構成員は、一級建築士事務所の登録済証の写しを添付すること。</p>	

(様式2-2)

## 技術職員の状況

事務所名					
分野	資格・担当		人数	人数計	
建築	一級建築士	意匠		意匠	0人
		構造			
		積算		構造	0人
	構造設計一級建築士	構造			
	その他	意匠		積算	0人
		構造			
積算			小計	0人	
電気設備	設備設計一級建築士			小計	0人
	建築設備士・技術士				
	一級電気工事施工管理技士				
	その他				
機械設備	設備設計一級建築士			小計	0人
	建築設備士・技術士				
	一級管工事施工管理技士				
	その他				
合計					0人
備考					
1. 人数欄には参加申請書を提出する事務所に所属する職員について記入すること。					
2. 複数の分野を担当する職員については、最も専門とする分野に記入すること。					
3. 複数の資格を有する職員については、いずれか一つの資格の保有者とする。					
4. 共同企業体による参加の場合は、構成員ごとに作成すること。					

### 事務所の業務実績

事務所名								
業務名	発注者	受注形態 (単独・JV)	施設の概要				完了年度	受託業務
			構造種別	地震対策	病床数 (床)	延床面積 (㎡)		
主要業務実績 (一般病床50床以上または3000㎡以上の新築または大規模な改築)								基本設計 実施設計 工事監理 ZEB
								基本設計 実施設計 工事監理 ZEB
								基本設計 実施設計 工事監理 ZEB
								基本設計 実施設計 工事監理 ZEB
								基本設計 実施設計 工事監理 ZEB
								基本設計 実施設計 工事監理 ZEB
								基本設計 実施設計 工事監理 ZEB
								基本設計 実施設計 工事監理 ZEB
								基本設計 実施設計 工事監理 ZEB
								基本設計 実施設計 工事監理 ZEB
								基本設計 実施設計 工事監理 ZEB

備考

- 元請事業者として、一般病床50床以上または3,000㎡以上の病院の新築又は大規模な改築に関する業務について記載すること。  
ただし、工事監理業務のみの業務実績については記載対象としない。
- 提出の日から過去15年間に履行した業務実績を全て記載することとし、適宜欄を追加すること。
- 受注形態欄には、単独または共同企業体(JV)の別を記載すること。
- 施設の概要欄には、業務に携わった病院の構造種別(RC造、S造等)、地震対策(耐震、免震、制震)、病床数、延床面積等の概要について記載すること。
- 受託業務欄には、該当する業務に○をすること。
- 共同企業体による参加の場合は、代表構成員のみの業務実績を記載すること。

(様式3-2)

## 事務所の業務実績の詳細

事務所名	
業務名(施設名)	
<p>※ 様式3-1の業務実績に記載した業務のうち、代表事例1例について、設計コンセプト等について簡潔に記載してください。</p> <p>※ 説明に必要となる写真、図、表など適宜活用の上、記載してください。</p> <p>※ 本様式に限らず任意の様式で作成いただいても結構です。</p>	

備考 用紙の大きさはA4版(縦・片面)1枚で作成のこと。

(様式3-3)

## 当設計への取組姿勢

事務所名	
業務名 (施設名)	
<p>※ 説明に必要となる写真、図、表など適宜活用の上、記載してください。</p> <p>※ 本様式に限らず任意の様式で作成いただいても結構です。</p>	

備考 用紙の大きさはA4版(縦・片面)1枚で作成のこと。



### 総括責任者及び各主任技術者の実績

事務所名					
氏名・年齢・所属	経験年数 保有資格状況	業務実績			
		業務名	構造・規模・面積	業務完了年月	立場
総括責任者	経験年数：_____年		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
氏名：	資格（登録番号）		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
年齢： 歳	<input type="checkbox"/> 一級建築士（            ）		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
所属：	<input type="checkbox"/> 建築設備士（            ）		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
	<input type="checkbox"/> 技術士（            ）		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
	<input type="checkbox"/> その他（            ）		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
意匠担当 主任技術者	経験年数：_____年		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
氏名：	資格（登録番号）		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
年齢： 歳	<input type="checkbox"/> 一級建築士（            ）		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
所属：	<input type="checkbox"/> 建築設備士（            ）		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
	<input type="checkbox"/> 技術士（            ）		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
	<input type="checkbox"/> その他（            ）		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
構造担当 主任技術者	経験年数：_____年		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
氏名：	資格（登録番号）		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
年齢： 歳	<input type="checkbox"/> 構造設計一級建築士（            ）		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
所属：	<input type="checkbox"/> 建築設備士（            ）		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
	<input type="checkbox"/> 技術士（            ）		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
	<input type="checkbox"/> その他（            ）		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
電気設備担当 主任技術者	経験年数：_____年		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
氏名：	資格（登録番号）		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
年齢： 歳	<input type="checkbox"/> 一級建築士（            ）		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
所属：	<input type="checkbox"/> 設備設計一級建築士（            ）		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
	<input type="checkbox"/> 建築設備士（            ）		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
	<input type="checkbox"/> 技術士（            ）		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
	<input type="checkbox"/> その他（            ）		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
機械設備担当 主任技術者	経験年数：_____年		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
氏名：	資格（登録番号）		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
年齢： 歳	<input type="checkbox"/> 一級建築士（            ）		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
所属：	<input type="checkbox"/> 設備設計一級建築士（            ）		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
	<input type="checkbox"/> 建築設備士（            ）		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
	<input type="checkbox"/> 技術士（            ）		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
	<input type="checkbox"/> その他（            ）		造 床 m <sup>2</sup>	年 月	
備考					
1. 本業務を受注した場合に選任する総括責任者及び各担当主任技術者について記載すること。 2. 経験年数は、1年未満の期間を切り捨てて記入すること。 3. 資格者証及び雇用関係が分かる書類（健康保険証等）を添付すること。 4. 業務実績は、過去15年間に携わった業務実績のうち代表的な事例を記載すること。 5. 立場には業務における役割分担として、総括責任者、担当主任技術者、担当技術者の別を記入すること。 6. 現に従事している業務があれば全て記載すること。適宜欄を追加すること。					

(様式4-2)

## 総括責任者の業務実績の詳細

総括責任者名	
業務名(施設名)	
<p>※ 様式4-1の業務実績に記載した業務のうち、代表事例1例について、設計コンセプト等について簡潔に記載してください。</p> <p>※ 説明に必要となる写真、図、表など適宜活用の上、記載してください。</p> <p>※ 本様式に限らず任意の様式で作成いただいても結構です。</p>	

備考 用紙の大きさはA4版(縦・片面)1枚で作成のこと。

(様式5)

## 協力事務所の概要

1	事務所名	
	代表者名	
	所在地	
	分担業務分野	
	協力を受ける理由 及び 具体的内容	
2	事務所名	
	代表者名	
	所在地	
	分担業務分野	
	協力を受ける理由 及び 具体的内容	
3	事務所名	
	代表者名	
	所在地	
	分担業務分野	
	協力を受ける理由 及び 具体的内容	
4	事務所名	
	代表者名	
	所在地	
	分担業務分野	
	協力を受ける理由 及び 具体的内容	

備考 協力事務所がある場合は、協力事務所ごとに概要と分担業務分野を記入すること。

(様式6)

# 質問書

(参加申請)

以下のとおり質問します。

事務所名			
質問 番号	要領等 の番号	項目	質問内容