

参加表明書（兼受領書）

新小牧市民病院建設設計業務委託プロポーザルに関係書類を添えて参加を表明します。

平成 2 6 年 月 日

（あて先）小牧市病院事業管理者

提出者

住所

商号又は名称

代表者職氏名

Ⓜ

担当者連絡先

所 属

氏 名

電話番号

F A X

E - m a i l

<p><u>受領確認欄（※事務局で記入）</u></p> <p>新小牧市民病院建設設計業務委託プロポーザルに関する参加表明書等を受領いたしました。</p>	<p>受付番号</p>	<p>受 付 印</p>
---	-------------	----------------------

## 設計事務所の概要

業務名		新小牧市民病院建設設計業務			
総括責任者氏名					
分野	資格・担当	人数	人数計	合計	
建築	一級建築士	意匠	人 ( )人	意匠 人 ( )人	
		構造	人 ( )人	構造 人 ( )人	
		積算	人 ( )人	積算 人 ( )人	
	その他	意匠	人 ( )人	積算 人 ( )人	
		構造	人 ( )人		
		積算	人 ( )人	小計 人 ( )人	
電気 設備	建築設備士・技術士・ 一級建築士	人 ( )人	設備 人 ( )人 積算 人 ( )人		
	その他	人 ( )人	小計 人 ( )人		
機械 設備	建築設備士・技術士・ 一級建築士	人 ( )人	設備 人 ( )人 積算 人 ( )人		
	その他	人 ( )人	小計 人 ( )人		
その他（土木・造園等の技術職員）			人 ( )人	人 ( )人	

### 備考

- 複数の分野を担当する社員等は、最も専門とする分野について記入する。
- 複数の資格を有する社員等は、いずれか一つの資格の保有者とする。
- 人数欄は、小牧市の入札参加資格者名簿の登録事務所の社員数を記入する。
- 人数欄の（ ）内は当該業務協力事務所の社員数を内数で記入する。

設計事務所の主要業務実績 (平成11年4月1日以降に竣工し、又は実施設計が完了したもの)

業務名	発注者	受注形態 (単独又はJV)	施設の概要			設計業務 完了年月
			竣工年月	構造 階数 延床面積	施工 区分	
主 要 業 務 実 績			平成 年 月	造・階 m <sup>2</sup>	新築 増築 改築	平成 年 月
			平成 年 月	造・階 m <sup>2</sup>	新築 増築 改築	平成 年 月
			平成 年 月	造・階 m <sup>2</sup>	新築 増築 改築	平成 年 月
			平成 年 月	造・階 m <sup>2</sup>	新築 増築 改築	平成 年 月
			平成 年 月	造・階 m <sup>2</sup>	新築 増築 改築	平成 年 月
			平成 年 月	造・階 m <sup>2</sup>	新築 増築 改築	平成 年 月
			平成 年 月	造・階 m <sup>2</sup>	新築 増築 改築	平成 年 月
			平成 年 月	造・階 m <sup>2</sup>	新築 増築 改築	平成 年 月
			平成 年 月	造・階 m <sup>2</sup>	新築 増築 改築	平成 年 月
			平成 年 月	造・階 m <sup>2</sup>	新築 増築 改築	平成 年 月

備考

- 1 主要業務実績は、平成11年4月1日以降に日本国内で竣工し、又は実施設計が完了した一般病床数が400床以上又は延床面積30,000平方メートル以上の病院の新築、増築又は改築の設計を行った当該事務所の実績を記入する。当該新築、増築又は改築面積が大きいものを優先して記入する。
- 2 主要業務実績は10件以内とし、満たない分は空欄とする。
- 3 階数は、地上・地下階数を記入する。
- 4 施工区分は、該当するものを  で囲む。

## 設計事務所の主要業務実績詳細

※様式3の主要業務実績に記載した業務のうち、代表的な作品1事例の写真等を添付し、その設計コンセプトを簡潔に記載する。

業務名：

(施設名)

- ・外観写真、室内写真、代表階平面図（縮尺任意）等を記載する。
- ・写真（電子媒体可）は、用紙にカラーコピー等をしてもらわない。
- ・A4版縦1枚とする。

総括責任者の主要業務実績等

氏名		年齢	才	実務経験年数	年
資格名	一級建築士	取得年月	年 月		
			年 月		
			年 月		
主要業務実績					
業務名	構造・階数・延床面積	業務期間		立場	
	造・階 m <sup>2</sup>	平成 年 月 ～平成 年 月			
	造・階 m <sup>2</sup>	平成 年 月 ～平成 年 月			
	造・階 m <sup>2</sup>	平成 年 月 ～平成 年 月			
	造・階 m <sup>2</sup>	平成 年 月 ～平成 年 月			
	造・階 m <sup>2</sup>	平成 年 月 ～平成 年 月			
主な手持ち設計業務量 (平成26年8月1日現在の手持ち設計業務) 合計 ( 件)					
施設名及び所在地	構造・階数・延床面積	履行期間		立場	
	造・階 m <sup>2</sup>	平成 年 月 ～平成 年 月			
	造・階 m <sup>2</sup>	平成 年 月 ～平成 年 月			
	造・階 m <sup>2</sup>	平成 年 月 ～平成 年 月			

備考

- 1 実務経験年数について1年未満は切り捨てる。
- 2 主要業務実績は、平成11年4月1日以降に日本国内で竣工し、又は実施設計が完了した一般病床数が400床以上又は延床面積30,000平方メートル以上の病院の新築、増築又は改築の設計を行った当該事務所の実績を記入する。当該新築、増築又は改築面積が大きいものを優先して記入する。
- 3 主要業務実績は5件以内とし、満たない分は空欄とする。
- 4 立場とは、その業務における役割分担をいう。

### 総括責任者の主要業務実績詳細

※様式5の主要業務実績に記載した業務のうち、様式4に記載した実績以外の代表的な主要業務の作品1事例の写真等を添付し、その設計コンセプトを簡潔に記載する。ただし、様式4に記載した以外に代表的な実績がない場合は、「設計事務所の主要業務実績詳細と同じ」と記載して提出すること。

業務名：

(施設名)

- ・ 外観写真、室内写真、代表階平面図（縮尺任意）等を記載する。
- ・ 写真（電子媒体可）は、用紙にカラーコピー等をしてもらわない。
- ・ A4版縦1枚とする。

受注した場合の各分野主任技術者の主な業務実績

分担・氏名・年齢・ 実務経験年数	[資格] (取得年月)	主な業務実績			
		業務名	構造・階数 ・延床面積	業務期間	立場
意匠担当 主任技術者氏名  年齢 才 実務経験年数 年	[ ] ( 年 月)		造・階 m <sup>2</sup>	平成 年 月 ～平成 年 月	
	[ ] ( 年 月)		造・階 m <sup>2</sup>	平成 年 月 ～平成 年 月	
	[ ] ( 年 月)		造・階 m <sup>2</sup>	平成 年 月 ～平成 年 月	
構造担当 主任技術者氏名  年齢 才 実務経験年数 年	[ ] ( 年 月)		造・階 m <sup>2</sup>	平成 年 月 ～平成 年 月	
	[ ] ( 年 月)		造・階 m <sup>2</sup>	平成 年 月 ～平成 年 月	
	[ ] ( 年 月)		造・階 m <sup>2</sup>	平成 年 月 ～平成 年 月	
積算担当 主任技術者氏名  年齢 才 実務経験年数 年	[ ] ( 年 月)		造・階 m <sup>2</sup>	平成 年 月 ～平成 年 月	
	[ ] ( 年 月)		造・階 m <sup>2</sup>	平成 年 月 ～平成 年 月	
	[ ] ( 年 月)		造・階 m <sup>2</sup>	平成 年 月 ～平成 年 月	
電気設備担当 主任技術者氏名  年齢 才 実務経験年数 年	[ ] ( 年 月)		造・階 m <sup>2</sup>	平成 年 月 ～平成 年 月	
	[ ] ( 年 月)		造・階 m <sup>2</sup>	平成 年 月 ～平成 年 月	
	[ ] ( 年 月)		造・階 m <sup>2</sup>	平成 年 月 ～平成 年 月	
機械設備担当 主任技術者氏名  年齢 才 実務経験年数 年	[ ] ( 年 月)		造・階 m <sup>2</sup>	平成 年 月 ～平成 年 月	
	[ ] ( 年 月)		造・階 m <sup>2</sup>	平成 年 月 ～平成 年 月	
	[ ] ( 年 月)		造・階 m <sup>2</sup>	平成 年 月 ～平成 年 月	

備考

- 1 実務経験年数について1年未満は切り捨てとする。
- 2 主任技術者が協力事務所に所属する場合は、氏名を  で囲むこと。
- 3 立場とは、その業務における役割分担をいう。
- 4 主な業務実績は各技術者3件以内とし、満たない分は空欄とする。

### 協力事務所の内容等

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			

業務実施方針等（技術提案書）

平成 年 月 日

(あて先) 小牧市病院事業管理者

住所

商号又は名称

代表者職氏名

㊟

### プロポーザルに関する質問書

新小牧市民病院建設設計業務委託プロポーザルについて、次の項目について質問いたします。

質問事項