

県立3病院電子カルテシステム更新設計支援業務に係る
公募型プロポーザル応募等様式集

	内 容	様 式
1	情報セキュリティ保全に係る誓約書	様式第1号
2	参加申込書兼参加資格審査申請書	様式第2号
3	提案者概要	様式第3号
4	委任状	様式第4号
5	同種業務実績一覧表	様式第5号
6	辞退届	様式第6号
7	質問書	様式第7号

(様式第1号)

令和 年 月 日

情報セキュリティ保全に係る誓約書

県立3病院電子カルテシステム更新設計支援業務に係る公募型プロポーザルに参加するにあたり知り得た本プロポーザルに係る仕様、その他の情報について厳重に管理し、本プロポーザルの提案目的以外に使用しないことを誓います。

また、本プロポーザルのため交付を受けた書類等については、本プロポーザル終了後、責任をもって廃棄します。

なお、本プロポーザルに係り知り得た情報の漏洩により、宮崎県病院局又は第三者に対し損害を与えた場合は、一切の責任を負うことを誓います。

(宛先) 宮崎県病院局長

応募者 所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印

(様式第2号)

令和 年 月 日

宮崎県病院局長 殿

応募者 所在地

商号又は名称

代表者職氏名

⑩

参加申込書兼参加資格審査申請書

「宮崎県立3病院電子カルテシステム更新設計支援業務公募型 プロポーザル実施要領」に基づく企画提案競技に参加したいので参加申込するとともに、参加資格審査を下記のとおり申請します。

また、同要項に規定する資格要件に該当することを誓約します。

記

1 会社名

2 所在地

3 代表連絡先

・電話番号

・FAX番号

4 担当者

・部署名

・職・氏名

・電話番号

・FAX番号

・メールアドレス

5 添付書類

① 参加申込書兼参加資格審査申請書（本様式）

② 提案者概要（様式第3号）

③ 委任状（様式第4号）

④ 同種業務実績一覧表（様式第5号）

⑤ 会社案内書、概要書等

⑥ 商業登記簿謄本（発行日から3ヶ月以内のもの）

⑦ 決算書（直近1期分）

⑧ 納税証明書（法人税、消費税、事業税）（直近1期分）

(様式第3号)

提案者概要

令和 年 月 日現在

会社名所在地	本社等				
	本業務を受託する支社等				
創設年・開設年					
資本金		百万円			
売上	事業全体	百万円			
	うちコンサルタント業務分	百万円			
常勤従業員数	技術職	事務職	その他	合計	
	人	人	人	人	
うち有資格者の状況 ・医師、医業経営コンサルタント、上級医療情報技師 等	資格名	人数	資格名	人数	
その他特記事項					

※ 「売上」については、直近の会計年度分を記入すること。

※ 会社の概要を紹介したパンフレット及び組織図を各6部添付すること。

(様式第4号)

令和 年 月 日

委 任 状

宮崎県病院局長 殿

応募者 所在地

商号又は名称

代表者職氏名

㊞

私は都合により

受任者 所在地

商号又は名称

代表者職氏名

㊞

を代理人と定め、宮崎県病院局経営管理課が行う「宮崎県立3病院電子カルテシステム更新設計支援業務」に関し下記の権限を委任します。

記

- 1 参加申込書兼参加資格審査申請その他各種届け出について
- 2 企画提案及び見積、その他応募に必要な事項について
- 3 契約の締結について
- 4 契約代金の請求及び受領について

(様式第5号)

同種業務実績一覧表

医療機関の名称	(※記載例) 〇〇病院		
一般病床数	〇〇〇床		
導入システム名	〇〇会社製 「〇〇〇〇」		
受託業務の内容	・仕様書作成 ・契約支援 ・設計管理		
受託期間	平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日		
システム稼働日	平成 年 月		
主構成員(担当)	☆☆ ☆☆ (総括) 〇〇 〇〇 (計画) △△ △△ (設計) ×× ×× (調査) □□ □□ (監査)		

上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

応募者 所在地

商号又は名称

代表者職氏名

㊟

【記載上の注意】

- ① 記載例を参考にして、平成29年4月1日以降の、400床以上の公的な病院の同種業務に係る実績を1件以上記載してください。(実施要領4の(4))。
- ② 多数の実績があるときは、3施設の実績を記載して下さい。
- ③ 複数の実績を記載する場合は、導入システムが異なるものを抽出して記載して下さい。
- ④ 上記実績の契約書の写し及び契約履行を証明する書類(検査完了通知、支払いを受けたことわかる書類など)の写しを提出すること。

(様式第6号)

令和 年 月 日

辞 退 届

宮崎県病院局長 殿

応募者 所在地

商号又は名称

代表者職氏名

⑩

「宮崎県立3病院電子カルテシステム更新設計支援業務」の企画提案競技に参加申し
ましたが、都合により辞退します。

(様式第7号)

令和 年 月 日

質 問 書

宮崎県病院局長 殿

会 社 名
連絡担当部署名
連絡担当者氏名
電 話 番 号
E - mail

番号	質 問 内 容
1	
2	
3	

※ 企画提案書の提出を要請された応募者が、提案書作成に当たって質問がある場合、本様式にてE-mailで提出してください。内容に応じ、随時、企画提案書の提出を要請している者全員に対して電子メールにて回答します。

※ 質問内容が上記に書ききれないとき、又は複数あるときなどは、上記1に「別紙のとおり」と記載し、別紙を添付して差し支えありません。