玉東町ふれあいの丘保健センター及び交流センター電話等

機器更新業務公募型プロポーザル実施要領様式集

玉東町

令和４年９月２０日

様式第１号

令和４年　月　日

玉東町長　前田　移津行　様

所在地

商号又は名称

代表者の氏名

参加表明書

下記の業務等に関するプロポーザル方式による受注候補者選定について参加表明します。

記

業務等の名称　　玉東町ふれあいの丘保健センター及び交流センター電話等

機器更新業務

添付書類　　　　・参加資格要件確認表（様式第５号）

・会社概要書（様式第６号）

【連絡先】

担当者所属

担当者氏名

電話番号

様式第２号

第　　　　　　号

令和４年　月　日

　様

玉東町　前田　移津行

参加資格確認結果通知書

下記の業務等に関するプロポーザル方式による受注候補者選定について、（参加資格を満たしていると判断し、提案者としましたので・参加資格を満たしていないと判断し、提案者として認定しませんでしたので）通知します。

記

業務等の名称　　玉東町ふれあいの丘保健センター及び交流センター電話等

機器更新業務

様式第３号

第　　　　　　号

令和４年　月　日

　様

玉東町長　前田　移津行

提案書提出要請書

下記の業務等に関するプロポーザル方式による受注候補者選定を実施しますので、提案書の提出をお願いします。

なお、提案書の提出を辞退される場合は、辞退届を提出してください。

記

１　業務等の名称

　　玉東町ふれあいの丘保健センター及び交流センター電話等機器更新業務

２　業務等の内容

　　玉東町ふれあいの丘保健センター及び交流センター電話等機器更新業務プロポーザル公募型仕様書を参照すること。

３　提案書の作成様式及び記載上の留意事項

玉東町ふれあいの丘保健センター及び交流センター電話等機器更新業務プロポーザル実施要領を参照すること。

４　提案書の提出方法、提出先及び提出期限

玉東町ふれあいの丘保健センター及び交流センター電話等機器更新業務プロポーザル実施要領を参照すること。

５　受注候補者を決定するための審査方法、受付期間及び選定基準

玉東町ふれあいの丘保健センター及び交流センター電話等機器更新業務プロポーザル実施要領を参照すること。

６　本要請書に係る質問の受付方法、受付窓口、受付期間及びその回答方法

玉東町ふれあいの丘保健センター及び交流センター電話等機器更新業務プロポーザル実施要領を参照すること。

７　その他

（１）提出期限までに提案書が到着しなかった場合は、失格とします。

（２）提案書の作成及び提出に係る費用は、提案者の負担とします。

（３）提案書は返却しません。

（４）提出期限以降における提案書の差し替え及び再提出は認めません。

（５）提案書に虚偽の記載をした場合は、提案書を無効にするとともに、入札参加資格停止等の措置を行うことがあります。

様式第４号

第　　　　　　号

令和４年　月　日

　様

玉東町長　前田　移津行

審査結果通知書

提案書の提出をいただきました下記の業務等について、審査の結果を下記のとおり通知します。

業務等の名称　　玉東町ふれあいの丘保健センター及び交流センター電話等

機器更新業務

記

結果１　最優秀者に選定

審査の結果、貴社を最優秀者に選定しました。今後の手続き等については、

別添資料をご参照ください。

結果２　優秀者に選定

審査の結果、貴社を優秀者（次点）に選定しました。

結果３　非選定

審査の結果、次の理由により選定されませんでした。

理由：

様式第５号

令和４年　月　日

参加資格要件確認表

会社名

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 内　　　容 | | 添付書類 |
| 玉東町工事請負・委託契約に係る指名停止等の措置要領に基づく指名停止の措置を受けていない者であること | 該当しない・該当する | 必要なし |
| 地方自治法施行令（昭和２２年政令第１６号）第１６７条の４の規定に該当しないこと | 該当しない・該当する | 必要なし |
| 会社更生法（平成１４年法律第１５４号）第１７条の規定による更生手続き開始の申し立てがなさせている者でないこと | 該当しない・該当する | 必要なし |
| 民事再生法（平成１１年法律第２２５号）第２１条の規定による再生手続き開始の申し立てがなされている者でないこと | 該当しない・該当する | 必要なし |
| 共同企業体としての参加 | 該当しない・該当する | 共同企業体の場合は協定書の副本 |

様式第６号

会社概要書

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 |  |
| 本社所在地 |  |
| 玉東町を営業区域とする支店、営業所の所在地 |  |
| 玉東町を営業区域とする支店、営業所の所在地 |  |
| 設立年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 資本金 |  |
| 従業員数 |  |
| 会社HP |  |
| 事業内容及び事業を展開している地域 |  |
| 特記事項等 |  |
| 連絡先 | 会社名 |
| 部署名 |
| 担当者氏名 |
| 電話番号 |
| FAX番号 |
| 電子メール |

様式第７号

質問書

玉東町ふれあいの丘保健センター及び交流センター電話等機器更新業務について、次の項目を質問いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 提出日 | |  |
| 会社名 | |  |
| 部署及び担当者名 | |  |
| 連絡先 | 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| E-mail |  |

|  |
| --- |
| 質問欄 |
|  |
|  |
|  |

注）記入欄が不足する場合、追加してください。

提出日時：令和４年１０月２０日（木）１７時まで

宛　　先：玉東町役場保健介護課　清田

※電子メール kiyo-h@town.gyokuto.lg.jpに送付してください。

様式第８号

令和４年　月　日

提　　案　　書

玉東町長　前田　移津行　様

所在地

商号又は名称

代表者の氏名

玉東町ふれあいの丘保健センター及び交流センター電話等機器更新業務について、提案書を提出します。なお、提案書及び関係書類のすべての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

添付書類

　　　　　①電話等機器更新調査・設計・構築等実績書（様式第９号）

　　　　　②実施体制及びサービス保守拠点に関する調書（様式第１０－１、１０－２）

　　　　　③事業者から本町に対して求める条件等（様式第１１号）

　　　　　④見積書（様式第１２号）

　　　　　⑤詳細提案書　※任意様式

　　　　　⑥参考資料（パンフレット等）

様式第９号

電話等機器更新調査・設計・構築等実績書

令和４年　月　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No | 対象自治体名等 | | 契約名称 | 区分　　　　　　（調査、設計、構築） | 契約期間 |
| 自治体名・  企業名 | 人口（企業の場合従業員数） |
| 例１ | 熊本県  〇〇市 | 人口４万人 | 〇〇〇〇〇〇〇  〇〇〇〇〇〇〇 | 調査、設計 | 令和３年４月  令和４年３月 |
| 例２ | （株）A社 | 従業員  ５００人 |  | 調査、設計、構築 | 令和２年４月  令和３年３月 |
| １ |  |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |  |
| ６ |  |  |  |  |  |
| ７ |  |  |  |  |  |
| ８ |  |  |  |  |  |
| ９ |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |

〈記入上の注意事項〉

①所在地の制限はありません。

②人口は、本年４月１日時点のものを記載してください。

③令和２年度以降の実績について記載してください。令和２年度以降の実績がない場合はそれ以前の実績について記載いただくことも可能です。

④実績が多数ある場合は、本町を基準に地理的に近いほうから１０件記入してください。

⑤企業等の場合、従業員数５０人以上の企業等について記載してください。

様式第１０－１号

実施体制表

会社名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 役割 | 役職・氏名・所属 | 実務経験年数・資格 | 本業務において担当する業務内容 |
| 管理  責任者 | 役職  氏名  所属 | 実務経験年数  　　　　年  資格  ・  ・ |  |
| 担当者１ | 役職  氏名  所属 | 実務経験年数  　　　　年  資格  ・  ・ |  |
| 担当者２ | 役職  氏名  所属 | 実務経験年数  　　　　年  資格  ・  ・ |  |
| 担当者３ | 役職  氏名  所属 | 実務経験年数  　　　　年  資格  ・  ・ |  |
| 担当者４ | 役職  氏名  所属 | 実務経験年数  　　　　年  資格  ・  ・ |  |

※配置を予定している者全員について記入すること。

※記入欄が不足する場合は、適宜追加して記載すること。

※業務体制全体図（任意様式）も併せて添付すること

様式第１０－２

サービス保守拠点に関する調書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No | 本町に対する最寄りの保守拠点の名称及び所在地  （近いところから３か所までを記入してください。） | |
| 保守拠点名称 | 所在地 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |

※本町を保守する拠点No.に〇をつけること。

※本町の保守業務を請けた場合を想定して記載すること。

サポートに関する事項

|  |  |
| --- | --- |
| １　通常時の対応 |  |
| ２　故障時の対応  （災害時の対応） |  |

※本町の保守業務を請けた場合を想定して記載すること。

様式第１１号

**事業者から本町に対して求める条件等**

会社名

|  |
| --- |
|  |

様式第１２号

令和３年　　月　　日

**見　積　書**

玉東町長　前田　移津行　様

所在地

商号又は名称

代表者の氏名　　　　　　　　　　　　㊞

事業名：玉東町ふれあいの丘保健センター及び交流センター電話等機器更新業務

１　初期導入費（提案価格）

（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　目 | 金　　額 | 備考 |
| 構築費 | 円 |  |

２　ランニングコスト（５年間の経費）

（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　　目 | 金　　額 | 備考 |
| 機器保守費 | 円 |  |
| 運用保守費 | 円 |  |
| その他費用 | 円 |  |

※　仕様書の業務内容に基づき、具体的な積算内訳を提出すること。（Ａ４版任意様式）

※　見積金額及び内訳金額は、消費税及び地方消費税を含まない。

※　業務内容に応じて一部再委託予定のものがある場合は、その旨及び委託先を記載すること。

※　「２ ランニングコスト」については、運用期間を５年間とした金額を記載すること。また、具体的な積算内訳を提出すること。

様式第１３号

令和４年　月　日

辞　　退　　届

玉東町長　前田　移津行　様

所在地

商号又は名称

代表者の氏名

下記の理由により、玉東町ふれあいの丘保健センター及び交流センター電話等機器更新業務プロポーザルへの参加を辞退します。

記

辞退する理由

|  |
| --- |
|  |

【連絡先】

担当者所属

担当者氏名

電話番号