

大田市立病院敷地内保険薬局設置事業公募型プロポーザル実施要項

様 式 集

令和2年7月

大田市立病院

目 次

| | |
|--------------------------------|---|
| (様式 1 - 1) 参加表明書兼誓約書..... | 1 |
| (様式 1 - 2) 参加資格審査調書 | 2 |
| (様式 1 - 3) 大田市税等収納状況確認承諾書..... | 3 |
| (様式 1 - 4) 役員等名簿及び照会承諾書..... | 4 |
| (様式 1 - 5) 質問書..... | 5 |
| (様式 1 - 6) 参加辞退届 | 6 |
| (様式 2 - 1) 企画提案書提出届 | 7 |
| (様式 2 - 2) 使用料提案書 | 8 |
| (様式 2 - 3) 事業収支計画書..... | 9 |

(様式1-1)

参加表明書兼誓約書

令和2年 月 日

大田市立病院
大田市病院事業管理者 西尾祐二 様

(所在地)

(商号又は名称)

(代表者職氏名)

印

令和2年 月 日付けで公告がありました 大田市立病院敷地内保険薬局設置事業公募型プロポーザルへの参加を表明し、参加資格について確認されたく、別添書類を添えて提出します。

なお、公告及び実施要項で定められた参加資格要件を満たしていること並びに本表明書及び別添の関係書類の全ての記載事項について、事実と相違ないことを誓約します。

【担当者連絡先】

| | |
|----------------|--|
| 部署名 | |
| (フリガナ) 氏名 1 | |
| (フリガナ) 氏名 2 | |
| 電話番号 | |
| E-mail アドレス | |

(様式1-2)

参加資格審査調書

1 提出者（参加表明者）の概要

| | |
|--------|--|
| 事業者名 | |
| 代表者職氏名 | |
| 住所・所在地 | |
| 連絡先 | |

2 事業実績

| | | | | |
|---------------------------|-------------------|---|-----------|-------|
| 資本金 | | | | |
| 年間売上高 | | | | |
| 事業資格 登録 免許 | | | | |
| 会社全体 従業員数 | 正社員又は専従者 | 名 | アルバイト・パート | 名 |
| | (うち薬剤師数) | 名 | (うち薬剤師数) | 名 |
| 島根県内に本店、店舗等がある場合は、その概要(※) | 所在地 | | | |
| | 店舗名 (本店・営業所の別) | | | |
| | 開設期間 | 年 | 月 | 日 ~ 日 |
| 応募店舗に配置予定 の従業員数 | 正社員又は専従者 | 名 | パート等 | 名 |
| | (うち薬剤師数) | 名 | (うち薬剤師数) | 名 |

・令和2年1月1日現在の状況を記載してください。

(※) 県内営業所等が複数ある場合は、適宜別紙(自由書式)に追加記載してください。

(様式1-3)

大田市税等収納状況確認承諾書

令和2年 月 日

大田市立病院
大田市病院事業管理者 西尾祐二 様

(所在地)

(商号又は名称)

(代表者職氏名)

印

大田市立病院敷地内保険薬局設置事業公募型プロポーザルの参加資格要件の確認に必要な法人分及び代表者個人分の市税・国民健康保険料・後期高齢者医療保険料の収納状況について、大田市立病院職員が調査確認することを承諾します。

(注) 市内に本店又は営業所がない場合は、「賦課のない申出書」(様式は任意)を提出。

(様式1-5)

質 問 書

令和2年 月 日

大田市立病院

大田市病院事業管理者 西尾祐二 様

(所 在 地)

(商号又は名称)

(代表者職氏名)

印

| | | |
|------------|---------|--|
| 担当者 連絡先 | 部署・職・氏名 | |
| | 電話・内線 | |
| | e-mail | |

大田市立病院敷地内保険薬局設置事業公募型プロポーザルに係る書類の作成又は提出について、次のとおり質問します。

| No. | 質 問 事 項 | 書類・ページ等 |
|-----|---------|---------|
| 1 | | |
| 2 | | |
| 3 | | |
| 4 | | |
| 5 | | |

(様式1-6)

参加辞退届

令和2年 月 日

大田市立病院
大田市病院事業管理者 西尾祐二 様

令和2年 月 日付で 大田市立病院敷地内保険薬局設置事業公募型プロポーザルへの参加
表明書兼誓約書を提出しましたが、下記の理由によりプロポーザルへの参加を辞退しますので、
ここに届け出ます。

なお、既に提出した参加表明書等の各種書類については、返還されない事を了承しています
ので申し添えます。

(所在地)

(商号又は名称)

(代表者職氏名)



記

【辞退の理由】

(様式2-1)

企画提案書提出届

令和2年 月 日

大田市立病院
大田市病院事業管理者 西尾祐二 様

(所在地)

(商号又は名称)

(代表者職氏名)

印

大田市立病院敷地内保険薬局設置事業公募型プロポーザル実施要項に基づき、下記のとおり提案書類を提出します。

なお、提出書類の記載事項及び添付書類について事実と相違ないことを誓約します。

記

- ・ 提出書類名及び部数を記載すること。
- ・ 提案書はA4片面10枚以内とすること。(本提出届は枚数に含まない。)
- ・ 添付図面はA3横片面とすること。

(様式 2 - 2)

使用料提案書

令和 2 年 月 日

大田市立病院
大田市病院事業管理者 西尾祐二 様

(所在地)

(商号又は名称)

(代表者職氏名)

印

大田市立病院敷地内保険薬局設置事業公募型プロポーザル実施要項に基づき、**使用料**を次のとおり提案します。

なお、設置事業者に選定された場合は、当該**使用料**を誠実に実行することを誓約します。

記

1 使用料

月額

円

事業収支計画書

(単位：千円)

| 年度 | 開設準備 | 初年度 | 2年度 | 3年度 | 4年度 | 5年度 | 6年度 | 7年度 | 8年度 | 9年度 | 10年度 |
|-----------|---------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|
| 取扱い処方箋数見込 | | | | | | | | | | | |
| 収益の部 | 前期繰越残高 | | | | | | | | | | |
| | 売上高 | | | | | | | | | | |
| | 自己資金 | | | | | | | | | | |
| | 借入金収入 | | | | | | | | | | |
| | 合計 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 費用の部 | 仕入原価 | | | | | | | | | | |
| | 支払利息 | | | | | | | | | | |
| | 使用料 | | | | | | | | | | |
| | 保険料 | | | | | | | | | | |
| | 租税公課 | | | | | | | | | | |
| | 水道光熱費 | | | | | | | | | | |
| | その他諸経費 | | | | | | | | | | |
| | 人件費 | | | | | | | | | | |
| | 借入金元本返済 | | | | | | | | | | |
| | 建設費等 | | | | | | | | | | |
| | 合計 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| 年度 | 11年度 | 12年度 | 13年度 | 14年度 | 15年度 | 16年度 | 17年度 | 18年度 | 19年度 | 20年度 | 合計 |
|-----------|---------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|----|
| 取扱い処方箋数見込 | | | | | | | | | | | |
| 収益の部 | 前期繰越残高 | | | | | | | | | | |
| | 売上高 | | | | | | | | | | |
| | 自己資金 | | | | | | | | | | |
| | 借入金収入 | | | | | | | | | | |
| | 合計 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 費用の部 | 仕入原価 | | | | | | | | | | |
| | 支払利息 | | | | | | | | | | |
| | 使用料 | | | | | | | | | | |
| | 保険料 | | | | | | | | | | |
| | 租税公課 | | | | | | | | | | |
| | 水道光熱費 | | | | | | | | | | |
| | その他諸経費 | | | | | | | | | | |
| | 人件費 | | | | | | | | | | |
| | 借入金元本返済 | | | | | | | | | | |
| | 建設費等 | | | | | | | | | | |
| | 合計 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |