（技－様式１）

|  |
| --- |
| **技術提案書**  業務の名称  長浜市立湖北病院増改築等設計業務委託  　標記業務について、技術提案書等の提出要請がありましたので提出します。  令和６年 　月 　日  長浜市病院事業管理者 様  （提出者）  所在地  会社名  代表者名　　　　　　　　　　　　　　　 ㊞  電話番号    （担当者）（緊急時に連絡をできる者とする）  部署名  担当者名  電話番号  E-mail |

備考　用紙の大きさは、日本工業規格Ａ４とする。

（技－様式２） **Ａ３版用紙　計３枚まで**

**課題－１「地域における急性期・回復期・慢性期病院の病院機能と人が集う賑わいのあるエリアの構想について」**

**課題－２「人と環境にやさしい病院・介護老人保健施設のあり方について」**

**課題－３「建設費の抑制及び持続可能な施設整備について」**

注　※各課題に対する基本的な考えを簡潔に記載し、Ａ３版用紙　計３枚を上限として全て記述すること。

※用紙の向きは、縦横自由とし、１２部提出すること。

※文字のポイントは、１０.５以上のとすること。

※提出者を特定することができる内容の記述（具体的な会社名等）を記載してはならない。

備考　用紙の大きさは、日本工業規格Ａ３とする。

（技－様式３）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **提案価格書**  長浜市病院事業管理者　様  （提出者）  会社名  代表者名　　　　　　　　　　　　 ㊞  業務の名称  「 長浜市立湖北病院増改築等設計業務委託 」  標記業務について、提案価格書を提出します。  令和６年 　月 　日   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 基本設計 | 金 ＿＿＿，＿＿＿，＿＿＿ | 地質調査、  測量等を含む | | 実施設計 | 金 ＿＿＿，＿＿＿，＿＿＿ |  | | その他 | 金 ＿＿＿，＿＿＿，＿＿＿ | ※項目あれば | | 総　　額 | 金 ＿＿＿，＿＿＿，＿＿＿ |  |   （備　考）  ・　金額は算用数字で表示し、冒頭に　金　と付記すること。  ・　消費税及び地方消費税（10％）を含めた金額を記すこと。  ・　消費税及び地方消費税（10％）を除いた金額は、千円以下が０となるよう端数調整すること。  ・　提案価格は、本業務の契約上限額として記載すること。 |

（技－様式４）

**技術提案書等受領書**

長浜市立湖北病院増改築等設計業務プロポーザル関する技術提案書等を

受領いたしました。

令和６年　　 月　　 日

提出者　　　　 住　　所

会社名

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |
| 受　付　印 | |
|  | |

※ イラスト、視覚的表現の程度については、選定委員会の判断により採点対象にならない場合があります。