（様式１）

令和７年　　月　　日

大分県知事　佐藤　樹一郎　殿

住　　　　所

商号又は名称

代表者氏名

企画提案競技参加申込書

令和７年度大分県救急安心センター事業（♯７１１９）委託業務に係る企画提案競技について、参加申込をします。

　　【担当者】

　　　・部署名

　　　・職・氏名

　　　・電話番号

　　　・メールアドレス

（様式２の１）

令和７年　　月　　日

　大分県知事　佐藤　樹一郎　殿

住　　　　所

商号又は名称

代表者氏名

企画提案競技参加資格確認申請書兼誓約書

　令和７年度大分県救急安心センター運営事業（♯７１１９）委託業務に係る企画提案競技に参加したいので、下記のとおり添付書類を添えて参加資格の確認を申請します。

　また、募集要項の参加資格等の要件を満たす者であること、及び添付書類の内容は、事実と相違ないことを誓約します。

　なお、後日誓約内容に虚偽があることが判明した場合は、いかなる措置を受けても異存のないことを誓約します。

記

１　大分県が発注する物品等の調達、売払い及び役務の提供に係る競争入札に参加する者に必要な資格の有無

　　・有

　　・無　　　　※いずれかに○印を付してください。

２　添付書類

　　・大分県暴力団排除条例に基づく誓約書（様式２の２）

　　・会社概要書

　　・貸借対照表及び損益計算書（入札参加資格を有しない場合）

　　・納税証明書（都道府県税及び地方消費税）（入札参加資格を有しない場合）

　　・登記簿謄本又は定款（写し）（入札参加資格を有しない場合）

【担当者】

・氏　名：

・連絡先：

（様式２の２）

大分県暴力団排除条例に基づく誓約書

私は、下記の事項について誓約します。

なお、県が必要な場合には、大分県警察本部に照会することについて承諾します。

記

１　自己又は自己の役員等は、次の各号のいずれにも該当しません。

（１）　暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第７７号）第２条第２号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）

（２）　暴力団員（同法第２条第６号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）

（３）　暴力団員が役員となっている事業者

（４）　暴力団員であることを知りながら、その者を雇用・使用している者

（５）　暴力団員であることを知りながら、その者と下請契約又は資材、原材料の購入契約等を締結している者

（６）　暴力団又は暴力団員に経済上の利益又は便宜を供与している者

（７）　暴力団又は暴力団員と社会通念上ふさわしくない交際を有するなど社会的に非難される関係を有している者

（８）　暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれらを利用している者

２　１の（１）から（８）までに掲げる者が、その経営に実質的に関与している法人その他の団体又は個人ではありません。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和７年　　月　　日

大分県知事　佐藤　樹一郎　殿

　　　 〔法人、団体にあっては事務所所在地〕

　　　　　　　　　　　　 住　　所

　　　　　　　　 （ふりがな）

氏 名

生年月日　（明治・大正・昭和・平成）　　年　　月　　日(男・女）

※ 県では、大分県暴力団排除条例に基づき、行政事務全般から暴力団を排除するため、申請者に暴力団等でない旨の誓約をお願いしています。

（様式３）

令和７年　　月　　日

大分県知事　佐藤　樹一郎　殿

住　　　　所

商号又は名称

代表者氏名

辞　退　届

令和７年度大分県救急安心センター事業（♯７１１９）委託業務に係る企画提案競技について、参加を辞退します。

【担当者】

・氏　名：

・連絡先：

（様式４）

令和７年　　月　　日

　大分県知事　佐藤　樹一郎　殿

住　　　　所

商号又は名称

代表者氏名

質　問　書

令和７年度大分県救急安心センター運営事業（♯７１１９）委託業務に係る企画提案競技について、下記のとおり質問します。

○質問事項

○質問内容

【担当者】

・氏　名：

・連絡先：

（様式５）

令和７年　　月　　日

大分県知事　佐藤　樹一郎　殿

住　　　　所

商号又は名称

代表者氏名

企画提案書

令和７年度大分県救急安心センター運営事業（♯７１１９）委託業務企画提案競技について、関係書類を添付して応募します。

（添付書類）

　・企画書（任意様式、Ａ４横、３０ページ以内）　６部

　・業務実績書（様式６）　６部

　・業務従事予定者名簿（様式７）　６部

　・見積書（任意様式）　１部

【担当者】

・氏　名：

・連絡先：

（様式６）

令和７年　　月　　日

大分県知事　佐藤　樹一郎　殿

住　　　　所

商号又は名称

代表者氏名

業務実績書

令和７年度大分県救急安心センター運営事業（♯７１１９）委託業務企画提案競技にかかるこれまで（令和２～６年度）の同種もしくは類似業務の受託実績は下記のとおりです。

記

１．♯７１１９の受託実績

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受託事業名 | 委託者名 | 受託期間 | 受託金額 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

２．♯８０００の受託実績

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受託事業名 | 委託者名 | 受託期間 | 受託金額 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

３．その他医療・保健に関する電話相談業務の受託実績

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受託事業名 | 委託者名 | 受託期間 | 受託金額 | 事業概要 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

　　※各項目について、行が足りない場合は追加の上記載すること。

【担当者】

・氏　名：

・連絡先：

（様式７）

令和７年　　月　　日

大分県知事　佐藤　樹一郎　殿

住　　　　所

商号又は名称

代表者氏名

業務従事予定者名簿

令和７年度大分県救急安心センター運営事業（♯７１１９）委託業務企画提案競技にかかる業務従事予定者は下記のとおりです。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 職種 | 臨床経験年数 | 電話相談業務経験年数 | 経歴 |
| （例）  ○○　○○ | 医師 | ○年 | ○○年 | ○○病院（△△科）　○年 |
| （例）  ○○　○○ | 看護師 | ○年 | ○○年 | ○○病院(救命救急ｾﾝﾀｰ)　○年  ○○県♯７１１９相談員　○年 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

　　※各項目について、行が足りない場合は追加の上記載すること。

　　※氏名の記入は任意とする。

【担当者】

・氏　名：

・連絡先：