

高梁市西部地区における市立医療・介護施設

コンサルティング業務公募型プロポーザル

申請様式集

- 1) 様式第1号 質問書
- 2) 様式第2号 参加申込書
- 3) 様式第3号 医療機関への経営改善コンサルティング業務導入
実績記載書
- 4) 様式第4号 参加事業者会社概要
- 5) 様式第5号 誓約書
- 5) 様式第6号 提案書
- 6) 様式第7号 見積書
- 7) 様式第8号 参加辞退届出書

令和7年5月

高 梁 市

質 問 書

高梁市長 石 田 芳 生 様

質問者 商号又は名称
所在地

担当者 氏 名
所 属
連絡先
電 話

令和 年 月 日付けで提案募集のありました「高梁市西部地区における市立医療・介護施設経営コンサルティング業務」のプロポーザルに関し、次のことについて質問がありますので提出します。

質問内容	
------	--

備考：質問は、簡潔に取りまとめて記載すること。

令和 年 月 日

参 加 申 込 書

高梁市長 石 田 芳 生 様

参加者 商号又は名称

所在地

役職名

氏 名

⑩

担当者 氏 名

所 属

所 在 地

電 話

F A X

E メール

令和 年 月 日付けで提案募集のありました「高梁市西部地区における市立医療・介護施設経営コンサルティング業務」のプロポーザルについて、参加することを表明するとともに、参加資格の審査を下記の添付書類を添えて申請します。

なお、この書類及び添付書類の全ての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

【提出書類】

- (1) 医療機関への経営改善コンサルティング業務導入実績記載書（様式第 3 号）
- (2) 参加事業者会社概要（様式第 4 号）

※以下は高梁市の令和 7 年度役務・業務競争入札参加資格者名簿に登録がない企業のみ

- (3) 納税証明書（国税、県税、市町村税の完納証明書。提出の 1 カ月以内に発行されたもの）
- (4) 登記事項証明書（現在事項証明）の写し
- (5) 財務諸表の写し（直近決算のもの）
- (6) 高梁市暴力団排除条例に係る誓約書（様式第 5 号）

医療機関への経営改善コンサルティング業務導入実績記載書

会社名	
-----	--

医療機関への経営改善コンサルティング業務の導入実績について記載すること。

No	医療機関名	契約名	実施期間
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

参加事業者会社概要

法人等の名称又は商号			
代表者職及び氏名			
法人等の所在地	〒		
設立年月日	年 月 日		
法人格取得年月日 (法人の場合に限る。)	年 月 日		
資 本 金			
売 上 金			
役員及び従業員数	名 (うち役員 名、正社員 名、パート等 名)		
主な事業内容			
ホームページ	有	「有」の場合には、 URL :	無
備 考			

誓 約 書

当社又は当団体は、次の事項について誓約いたします。

また、必要な場合には、このことについて岡山県警察本部に照会することを承諾します。

記

1. 当社又は当団体の役員（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 9 条第 21 号ロに規定する役員をいう。）は、次に掲げる者のいずれにも該当しません。
 - (1) 暴力団員等（高梁市暴力団排除条例（平成 23 年高梁市条例第 35 号）第 2 条第 3 号に規定する暴力団員等をいう。以下同じ。）に該当する者
 - (2) 暴力団（高梁市暴力団排除条例第 2 条第 1 号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）又は暴力団員等の統制下にある者
 - (3) 暴力団又は暴力団員等と社会的に非難されるべき関係を有している者
2. 1 の各号に掲げる者が、当社又は当団体の経営に実質的に関与していません。

令和 年 月 日

高 梁 市 長 様

申請者

住所又は所在地

商号又は名称

代表者職・氏名

（本人の自署による署名又は記名押印をしてください。）

提 案 書

高梁市長 石 田 芳 生 様

参加者 商号又は名称
所在地
役職名
氏 名 ⑩

担当者 氏 名
所 属
所 在 地
電 話
F A X
E メール

令和 年 月 日付けで提案募集のありました「高梁市西部地区における市立医療・介護施設経営コンサルティング業務」のプロポーザルについて、提案書を提出します。

【提出書類】

提出有	提出内容
○	企画提案書 ※任意様式
○	見積書（様式第 6 号）

見 積 書

高梁市長 石 田 芳 生 様

参加者 商号又は名称
所在地
役職名
氏 名

印

担当者 氏 名
所 属
所 在 地
電 話
F A X
E メール

1 件 名 高梁市西部地区における市立医療・介護施設経営コンサルティング業務

2 見積金額

			百万			千			円
--	--	--	----	--	--	---	--	--	---

(税抜)

備考

- ① 金額の頭に「¥」を記入すること。
- ② 見積金額には消費税額及び地方消費税額を含めないこと。
- ③ 見積金額に係る積算内訳を添付すること。(任意様式)

令和 年 月 日

参 加 辞 退 届 出 書

高梁市長 石 田 芳 生 様

参加者 商号又は名称
所在地
役職名
氏 名

⑨

担当者 氏 名
所 属
所 在 地
電 話
F A X
Eメール

「高梁市西部地区における市立医療・介護施設経営コンサルティング業務」のプロポーザルについて、参加申込書を提出しましたが、都合により参加を辞退しますので、届け出ます。