

様式1

## 入札参加資格確認申請書

令和 年 月 日

一部事務組合下北医療センター  
管理者 山本知也様

住 所

商号又は名称

代表者氏名

印

下記の工事に係る入札に参加する資格について確認されたく、資料を添えて申請します。  
なお、この申請書及び添付した書類の内容については事実と相違ないことを誓約します。

### 記

- 1 公告日 令和6年8月19日
- 2 工事名 むつ総合病院新病棟建設事業 I期工事（病棟建設工事）
- 3 工事場所 青森県むつ市金谷一丁目、小川町一丁目地内

### 連絡先

担当者指名：

担当部署：

電話番号：

Eメール：

入札参加資格確認結果通知（以下の枠内には記載しないでください。）

審査の結果、入札参加資格を **有する** ・ **有しない** と認める。

令和 年 月 日

## 入札参加資格確認資料

参加者の商号又は名称 \_\_\_\_\_

工事名 むつ総合病院新病棟建設事業 I 期工事 (病棟建設工事)

1 対象工事に対応する業種（建築一式工事）に係る最新の許可（登録）年月日

	商号又は名称	許可（登録）年月日
単独企業又は 代表構成員		年 月 日 (許可／登録)
構成員		年 月 日 (許可／登録)
構成員		年 月 日 (許可／登録)

2 対象工事に対応する業種（建築一式工事）に係る経営事項審査の総合評定値

	商号又は名称	総合評定値
単独企業又は 代表構成員		
構成員		
構成員		

(注) 有効かつ最新の経営事項審査の結果通知書における総合評定値について記入すること。

3 建設業法に基づく許可を受けた東北 6 県のいずれかの営業所の所在地

	商号又は名称	所在地
単独企業又は 代表構成員		
構成員		
構成員		

4-1 同種工事の施工実績

工 事 名 称				
発 注 者 名				
施 工 場 所				
工 期		年 月 日 ~ 年 月 日		
受 注 形 態 等		単独企業 / 特定JV (代表構成員)		
施設の概要	新築・増築・改築の別	新築 ・ 増改築	病 床 数	床
	延 床 面 積	m <sup>2</sup>	構 造 種 別	造
備考	<p>※同種工事の施工実績は、入札説明書 5-2 (2) ⑤⑦の実績を記入してください。                  ※同種工事の施工実績を示す資料として、契約書の写し及びCORINS等の写しを提出してください。                  ※施工実績が契約書の写し及びCORINS等の写しで確認できない場合は、その他証明できる書類(仕様書、契約図面等)を必ず添付してください。                  ※合併、名称変更等により、施工実績とした会社と相違ある場合は、繋がりの分かる資料を添付してください。                  ※同種工事の施工実績の記載欄が不足する場合は適宜欄を追加し記載してください。</p>			

4-2 同種工事の施工実績

工 事 名 称				
発 注 者 名				
施 工 場 所				
工 期		年 月 日 ~ 年 月 日		
受 注 形 態 等		単独企業 / 特定JV (代表構成員)		
施設の概要	新築・増築・改築の別	新築 ・ 増改築	延 床 面 積	m <sup>2</sup>
	建築物の用途			
備考	<p>※同種工事の施工実績は、入札説明書 5-2 (2) ⑤④の実績を記入してください。                  ※同種工事の施工実績を示す資料として、契約書の写し及びCORINS等の写しを提出してください。                  ※施工実績が契約書の写し及びCORINS等の写しで確認できない場合は、その他証明できる書類(仕様書、契約図面等)を必ず添付してください。                  ※合併、名称変更等により、施工実績とした会社と相違ある場合は、繋がりの分かる資料を添付してください。                  ※同種工事の施工実績の記載欄が不足する場合は適宜欄を追加し記載してください。</p>			

5 当該工事に配置予定の技術者

配置予定技術者		
商号又は名称		
氏名		
生年月日・年齢		昭和・平成 年 月 日 (年齢 歳)
資格(登録番号)		一級建築士 ( )
		一級建築施工管理技士 ( )
雇用関係の有無		恒常的に3か月以上の雇用関係 有・無
手持ちの業務量	工事名称	
	発注者名	
	施工場所	
	工期	年 月 日～ 年 月 日
	役職	
備考	<p>※入札説明書 5-2 (2) ⑥の要件を満たす配置予定技術者を記入してください。</p> <p>※配置予定の技術者を1名に特定できない場合は、複数の技術者(3名まで)を配置予定技術者の候補者として記入することができます。</p> <p>※記載欄が不足する場合は適宜欄を追加し記載してください。</p>	

様式3（入札公告日時点で全ての社会保険等に加入している場合）

## 社会保険等の加入に関する誓約書

当社は下記工事の公告日において健康保険、厚生年金保険及び雇用保険の全てに適法に加入していることを誓約します。

### 記

- 1 工事名 むつ総合病院新病棟建設事業 I期工事（病棟建設工事）
- 2 公告日 令和6年8月19日

一部事務組合下北医療センター  
管理者 山本知也様

令和 年 月 日

住 所  
商号又は名称  
代表者氏名

Ⓜ

※本誓約書において社会保険等とは健康保険法（大正11年法律第70号）に基づく健康保険、厚生年金保険法（昭和29年法律第115号）に基づく厚生年金保険及び雇用保険法（昭和49年法律第116号）に基づく雇用保険の3保険をいいます。

様式3（入札公告日時点で社会保険等の全部又は一部が適用除外の場合）

## 社会保険等の適用除外に関する誓約書

当社は下記工事の公告日において健康保険、厚生年金保険及び雇用保険の全部又は一部が下記のとおり法令で適用除外になっています。

### 記

1 工事名 むつ総合病院新病棟建設事業 I期工事（病棟建設工事）

2 公告日 令和6年8月19日

3 社会保険等の適用除外状況

保険名	加入状況	下記保険の適用除外理由
健康保険	加入・適用除外	
厚生年金保険	加入・適用除外	
雇用保険	加入・適用除外	

一部事務組合下北医療センター

管理者 山本知也様

令和 年 月 日

住 所

商号又は名称

代表者氏名

印

※本誓約書において社会保険等とは健康保険法（大正11年法律第70号）に基づく健康保険、厚生年金保険法（昭和29年法律第115号）に基づく厚生年金保険及び雇用保険法（昭和49年法律第116号）に基づく雇用保険の3保険をいいます。

※誓約書提出者が各保険に「法令で適用除外」に該当するかどうかを確認するときは、健康保険及び厚生年金保険については日本年金機構(年金事務所)に、雇用保険については厚生労働省(公共職業安定所)にお問合せください。

様式 4

業者名 \_\_\_\_\_

## 営業所一覧表

番号	営業所名称	郵便番号	所在地	電話番号（上段）	建設業許可業種（建設業許可申請書に記載する略号で記載すること。）
				FAX番号（下段）	

### 記載要領

- 1 この表は、申請日現在で作成すること。
- 2 「営業所名称」欄は、総合評価値を取得した建設業の業種の許可を有するすべての本店又は支店等営業所の名称を記載すること。
- 3 「所在地」欄は、都道府県名から記載すること。
- 4 営業所の許可業種を明示すること。
- 5 一部事務組合下北医療センターとの入札・契約の事務を直接担当する営業所の番号を○で囲む等により明示すること。



様式6

# 使用印鑑届

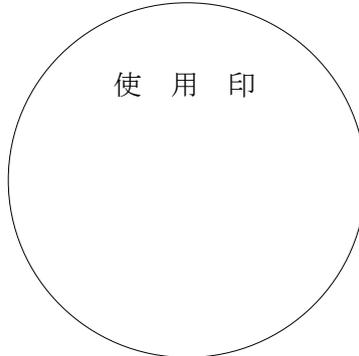
令和 年 月 日

一部事務組合下北医療センター  
管理者 山本知也様

住 所  
商号又は名称  
代表者氏名

実印  
Ⓜ

下記の印鑑は、入札及び見積り、契約の締結並びに代金の請求に使用したいのでお届け  
します。



注：使用印は、指名競争入札参加資格審査申請時における印鑑証明書の印鑑とすること。  
ただし、指名競争入札参加資格審査申請時において、委任先を支店又は営業所とする  
委任状を提出した場合は、当該委任状の使用印鑑とすること。

令和 年 月 日

一部事務組合下北医療センター  
管理者 山 本 知 也 様

住 所  
商号又は名称  
代表者氏名 ⑩

## 誓約書

私は、むつ総合病院新病棟建設事業 I 期工事（病棟建設工事）の入札に係る参加申請に当たり、下記事項について誓約します。

### 記

- 1 私は、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又は同条第 6 号に規定する暴力団員若しくはこれらの者と密接な関係を有するものではありません。
- 2 私は、本誓約書 1 の内容を確認するため、貴組合より追加資料の提出を求められた場合は、別に定める期日までに提出します。
- 3 私は、本誓約書 1 の内容を確認するため、貴組合が他団体に照会を行うことについて承諾します。
- 4 私は、本誓約書 1 の内容に反することが明らかとなった場合は、入札参加資格を制限されても異存はありません。

技術提案書 様式 1

令和 年 月 日

一部事務組合下北医療センター  
管理者 山本知也様

住 所  
商号又は名称  
代表者氏名

印

## 技術提案書

むつ総合病院新病棟建設事業 I 期工事（病棟建設工事）に関する技術提案書を提出します。  
なお、添付資料については、事実と相違ないことを誓約します。

問合せ先

担当者氏名：  
担当部署：  
電話番号：  
Eメール：

### 企業の施工能力（施工実績）

番号	工事名称	発注者名	施設の概要		工期	受注形態 (いずれかを○)
			新築・増改築 の別	同一敷地内病院 運営中の施工 実績の有無		
			病床数 延床面積	構造種別 (免震の有無)		
1				有・無	年 月 ～ 年 月	単独企業  特定 J V
			床	(有・無)		
			m <sup>2</sup>			
2				有・無	年 月 ～ 年 月	単独企業  特定 J V
			床	(有・無)		
			m <sup>2</sup>			
3				有・無	年 月 ～ 年 月	単独企業  特定 J V
			床	(有・無)		
			m <sup>2</sup>			
4				有・無	年 月 ～ 年 月	単独企業  特定 J V
			床	(有・無)		
			m <sup>2</sup>			
5				有・無	年 月 ～ 年 月	単独企業  特定 J V
			床	(有・無)		
			m <sup>2</sup>			
備考	<p>※入札説明書 8-1 評価基準を念頭に置いた上で、入札説明書 5-2 (2) ⑤の要件を満たす施工実績を 1 件以上記入してください。</p> <p>※同種工事の施工実績を示す資料として、契約書の写し及び CORINS 等の写しを提出してください。</p> <p>※施工実績が契約書の写し及び CORINS 等の写しで確認できない場合は、その他証明できる書類（仕様書、契約図面等）を必ず添付してください。</p> <p>※同一敷地内病院運営中の工事を施工実績とする場合は、それを確認できる資料（仕様書、契約図面等）を必ず添付してください。</p> <p>※共同企業体で施工した工事を施工実績とする場合は、代表構成員が分かる資料を提出してください。</p> <p>※合併、名称変更等により、施工実績とした会社と変更がある場合は、繋がりの分かる資料を提出してください。</p> <p>※記載欄が不足する場合は適宜欄を追加して記載してください。</p>					

技術提案

企業の施工能力（現場管理体制）

※現場管理体制等について記載してください。

※この欄には各技術提案事項について、番号（(1)、(2) …）を付した上で、それぞれ工夫する内容を具体的に記述してください。入札説明書 8 - 1 の評価項目及び評価基準を参照の上、各評価項目についてわかりやすく記述してください（提案資料作成の際に、この文章は削除してください）。

注 1) 提出は A 4 判片面 1 枚以内（参考資料、写真等含む）とし、提案の記述文字の大きさは 1 0 . 5 ポイント以上としてください。

注 2) 評価の公平性を保つため入札参加者が特定できる記述（自社の名称、自社が請負った工事が容易に特定できる内容等）はしないようにしてください。

### 配置予定技術者の能力 (監理技術者)

担当者概要	氏名			生年月日			
	所属			年齢			
	役職			実務経験年数			
資格	番号	資格名		登録番号			
	1						
2							
配置予定技術者の施工実績	番号	工事名称	発注者名	施設の概要		工期	受注形態 (いずれかを○)
				新築・増改築の別	構造種別 (免震の有無)		
				病床数			
	延床面積	役職					
	1				床	(有・無)	年 月 ~ 年 月
	2			床	(有・無)	年 月 ~ 年 月	単独企業 特定 J V
	3			床	(有・無)	年 月 ~ 年 月	単独企業 特定 J V
	4			床	(有・無)	年 月 ~ 年 月	単独企業 特定 J V
	5			床	(有・無)	年 月 ~ 年 月	単独企業 特定 J V
				m <sup>2</sup>			
				m <sup>2</sup>			
				m <sup>2</sup>			
			m <sup>2</sup>				
手持ちの業務量	工事名称		発注者名		工期		
備考	<p>※配置予定技術者の実績は、入札説明書 8 - 1 に記載されている評価基準を念頭に置いた上で、入札説明書 5- (2) ⑤の要件を満たす実績を 1 件以上記載してください。</p> <p>※配置予定技術者は入札参加資格確認申請書及び入札参加資格確認資料等の提出時に、当該工事に配置する予定者として記載した者の氏名等を記載してください。(姓に変更があった場合は旧姓も併せて記載してください。)</p> <p>※入札参加資格確認申請書及び入札参加資格確認資料等の提出時において、配置予定技術者を 1 名に特定できず、複数の技術者を配置予定技術者として記載していた場合、その中から 1 名を配置予定技術者として選択し、記載してください。</p> <p>※記載する配置予定技術者は、病気、死亡、退職等のほか、避け難い特別な理由があると認められる場合を除き、変更できません。</p> <p>※病床数、面積、工期については必ず明記してください。</p> <p>※元請の監理技術者、現場代理人、主任技術者として工事の着手から完成までの全期間従事したことが確認できる工事を評価します。</p> <p>※共同企業体の場合は、代表構成員の監理技術者として配置される技術者を評価します。</p> <p>※共同企業体で施工した工事を施工実績とする場合は、代表構成員が分かる資料を提出してください。</p> <p>※同種工事の施工実績を示す資料として、契約書の写し及び CORINS 等の写しを提出してください。</p> <p>※施工実績が契約書の写し及び CORINS 等の写しで確認できない場合は、その他証明できる書類(仕様書、契約図面、体制表、配置予定技術者の施工実績の役職が確認できる資料等)を必ず添付してください。</p> <p>※対象となる工事が企業の施工能力(施工実績)と同じ場合、重複する資料の提出は不要です。</p> <p>※記載欄が不足する場合は適宜欄を追加し記載してください。</p>						

<b>技術提案</b>	<b>地元活用（効果的な提案）</b> ※地元活用（「建設業者下請の活用について」、「地元資材調達について」、「日用品などの物品購入等について」）の効果的な提案を記載してください。
※この欄には各技術提案事項について、番号（（1）、（2）…）を付した上で、それぞれ工夫する内容を具体的に記述してください。入札説明書 8 - 1 の評価項目及び評価基準を参照の上、各評価項目についてわかりやすく記述してください（提案資料作成の際に、この文章は削除してください）。	

注1）提出はA4判片面1枚以内（参考資料、写真等含む）とし、提案の記述文字の大きさは10.5ポイント以上としてください。

注2）評価の公平性を保つため入札参加者が特定できる記述（自社の名称、自社が請負った工事が容易に特定できる内容等）はしないようにしてください。

技術提案

「㊦工程計画に関する技術提案」「㊧施工期間中の病院機能の維持に関する技術提案」「㊨周辺への影響に関する技術提案」「㊩工事目的物の性能・品質の向上に関する技術提案」

※この欄には各技術提案事項について、番号（(1)、(2)…）を付した上で、それぞれ工夫する内容を具体的に記述してください。入札説明書8-1の評価項目及び評価基準を参照の上、各評価項目についてわかりやすく記述してください（提案資料作成の際に、この文章は削除してください）。

注1) 提出はA3判片面3枚以内（参考資料、写真等含む）とし、提案の記述文字の大きさは10.5ポイント以上としてください。

注2) 評価の公平性を保つため入札参加者が特定できる記述（自社の名称、自社が請負った工事が容易に特定できる内容等）はしないようにしてください。

## 設計図書配布申請書

令和 年 月 日

一部事務組合下北医療センター  
管理者 山本知也様

住 所  
商号又は名称  
代表者氏名 ⑩

むつ総合病院新病棟建設事業 I 期工事（病棟建設工事）の設計図書の配布について申請  
します。

なお、当該入札に係る参加資格要件を満たす見込みであること及び当該設計図書の内容  
を当該工事の見積以外に使用しないことを誓約します。

※「経営規模等評価結果通知書・総合評定値通知書」の写しを添付すること。

### 【希望する送付先】

※上記住所と同じ場合は記入不要

住 所  
商号又は名称  
担 当 部 署



# 入札書

令和 年 月 日

一部事務組合下北医療センター  
管理者 山本知也様

住 所  
商号又は名称  
代表者氏名 ⑩  
委任代理人 ⑩

## 入札金額

¥	百	十	億	千	百	十	万	千	百	十	一	円
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

工事名称 むつ総合病院新病棟建設事業 I期工事（病棟建設工事）

工事場所 青森県むつ市金谷一丁目、小川町一丁目地内

-----  
注 代理人をもって入札する場合は、代理人の氏名を記入し、代理人の使用印鑑を  
押印すること。

# 委任状

令和 年 月 日

一部事務組合下北医療センター  
管理者 山本知也様

委任者 住 所  
商号又は名称  
代表者氏名 ⑩

私は、下記の者を代理人と定め、むつ総合病院新病棟建設事業 I 期工事（病棟建設工事）  
の入札に関する一切の権限を委任します。

## 記

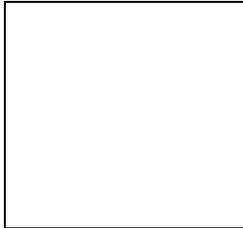
委任代理人

住 所

氏 名

⑩

使用印鑑



※入札書に使用する印鑑は、ここに押印した使用印鑑を使用してください。

様式12

工 事 費 内 訳 書

令和 年 月 日

称号又は名称  
代表者氏名

㊞

委任代理人

㊞

工 事 名            むつ総合病院新病棟建設事業 I期工事（病棟建設工事）

積算担当者氏名

名 称	摘 要	数量	単位	単 価	金 額	備 考
直接工事費		1	式			
共通仮設費		1	式			
現場管理費		1	式			
一般管理費		1	式			
工事価格		1	式			
消費税相当額		1	式			
合 計		1	式			

※ 委任代理人氏名を自署する場合には、押印を省略することができる。

注 用紙の大きさは、日本工業規格A4横長とする。

様式 13

## 入札辞退届

一部事務組合下北医療センター

管理者 山本知也様

件名 むつ総合病院新病棟建設事業 I期工事（病棟建設工事）

上記の件に係る入札について辞退いたします。

令和 年 月 日

住 所

商号又は名称

代表者名

⑩

辞 退 理 由



名 称	摘 要	数量	単位	単 価	金 額	備 考
直接工事費	建築工事					
A 病棟建設工事						
A-1 新病棟		1	式			
A-2 渡り廊下A		1	式			
A-3 設備棟		1	式			
A-4 渡り廊下(2)改修		1	式			
A-5 ｶﾝﾄﾞ改修		1	式			
A-6 医事課倉庫改修		1	式			
A-7 接続部改修		1	式			
A-8 既存遡及改修		1	式			
小計						
B 外構工事						
B-1 外構(新病棟廻り)		1	式			
小計						
C 開発工事						
C-1 開発工事		1	式			
小計						
D 搬送設備工事						
D-1 搬送設備工事		1	式			
小計						
【建築工事】計						
		1	式			

名 称	摘 要	数量	単位	単 価	金 額	備 考
A-1 新病棟	建築工事					
直接仮設工事		1	式			
土工事		1	式			
地業工事		1	式			
鉄筋工事		1	式			
コンクリート工事		1	式			
型枠工事		1	式			
鉄骨工事		1	式			
免震工事		1	式			
既製コンクリート工事		1	式			
防水工事		1	式			
石工事		1	式			
タイル工事		1	式			
木工工事		1	式			
屋根及びとい工事		1	式			
金属工事		1	式			
左官工事		1	式			
建具工事		1	式			
カーテンウォール工事		1	式			
塗装工事		1	式			
内外装工事		1	式			
エント及びその他		1	式			
発生材処理		1	式			
モデルルーム工事		1	式			











名 称	摘 要	数量	单位	单 価	金 額	備 考
A-6 医事課倉庫改修	建築工事					
直接仮設工事		1	式			
内装改修工事		1	式			
発生材処理		1	式			
【A-6 医事課倉庫改修】計						









名 称	摘 要	数量	单位	单 価	金 額	備 考
D-1 搬送設備工事	建築工事					
搬送設備工事		1	式			
【D-1 搬送設備工事】計						









名 称	摘 要	数量	単位	単 価	金 額	備 考
A-4 西診療棟	電気設備工事					
電灯設備工事		1	式			
動力設備工事		1	式			
拡声設備工事		1	式			
火災報知設備工事		1	式			
【A-4 西診療棟】計						

名 称	摘 要	数量	単位	単 価	金 額	備 考
A-5 東診療棟	電気設備工事					
動力設備工事		1	式			
火災報知設備工事		1	式			
【A-5 東診療棟】計						

名 称	摘 要	数量	単位	単 価	金 額	備 考
A-6 渡り廊下(2)	電気設備工事					
電灯設備工事		1	式			
【A-6 血液浄化センター】計						

名 称	摘 要	数量	単位	単 価	金 額	備 考
A-7 医事課倉庫	電気設備工事					
電灯設備工事		1	式			
【A-7 メンタルヘルス科診療棟】計						

名 称	摘 要	数量	単位	単 価	金 額	備 考
A-8 カルテ庫(2)	電気設備工事					
電灯設備工事		1	式			
【A-8 カルテ庫(2)】計						

名 称	摘 要	数量	单位	单 価	金 額	備 考
B-1 屋外	電気設備工事					
構内配電線路工事		1	式			
構内通信線路工事		1	式			
【B-1 外構工事】計						









名 称	摘 要	数量	单位	单 価	金 額	備 考
B-1 西診療棟改修	機械設備工事					
換気設備工事		1	式			
撤去工事		1	式			
【B-1 東診療棟改修】計						

名 称	摘 要	数量	单位	单 価	金 額	備 考
B-2 医事課倉庫改修	機械設備工事					
消火設備工事		1	式			
【B-2 西診療棟改修】計						

名 称	摘 要	数量	単位	単 価	金 額	備 考
B-3 カルテ庫改修	機械設備工事					
消火設備工事		1	式			
【B-3 メンタルヘルス科診療棟】計						

名 称	摘 要	数量	単位	単 価	金 額	備 考
C-1 外構(新病棟廻り)	機械設備工事					
給水設備工事		1	式			
排水設備工事		1	式			
【 C-1 外構(新病棟廻り)】計						