

参 加 申 込 書

「美祢市立病院R P A導入運用支援業務」に係る公募型プロポーザルに
参加を申し込みます。

令和 年 月 日

美祢市病院事業管理者様

住 所

会 社 名

代 表 者 名

印

(担当者連絡先)

住 所

事 業 所 名

職 ・ 氏 名

T E L

F A X

E - m a i l

会 社 概 要

名称			
所在地			
代表者名			
資本金			
設立年月日			
担当事務所	事業所名		
	所在地		
	電話		
	従業員数	名	
年間売上高※	前々事業年度		
	前事業年度		
受注可能業務			
その他特記事項			

※ 直近の決算における財務諸表を添付すること。

※ 情報セキュリティマネジメントシステム（ISMS）認証書またはプライバシーマーク登録証の写しを添付すること。

様式第3号

実績一覧表

事業者名

(参考：様式第3号 記入例)

No.	医療機関名	所在地 (都道府県・市 町村)	病床数	山口県内 (○)	電子カルテ名 (M I ・ R A ・ I s 等)	R P A 導入年度 (西暦)	主な対象業務・ 導入内容	R P A 製品名	備考 (100床以上実績等)
1	美祢市立病院	山口県 美祢市	115	○	M I ・ R A ・ I s	2025	入院請求データ 作成補助、看護 記録入力補助等	R P A	100床以上実 績、山口県内医 療機関

暴力団排除に関する誓約書

令和 年 月 日

美祢市病院事業管理者 様

住 所

会 社 名

代 表 者 名

印

美祢市建設工事等入札参加資格者に係る指名停止等措置要領別表措置基準第16号から第22号までに該当しないことを誓約します。

また、入札参加資格取得後においては、同基準第16号から第22号までに該当する行為を行わないことを併せて誓約します。

(美祢市建設工事等入札参加資格者に係る指名停止等措置要領別表措置基準抜粋)

(暴力団排除)

- 16 役員等又は有資格業者の経営に事実上参加している者が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。以下「暴力団対策法」という。）第2条第2号に規定する団体（以下「暴力団」という。）又は暴力団対策法第2条第6号に規定する者（以下「暴力団員」という。）若しくは暴力団の構成員ではないが、暴力団と関係を持ちながら、その組織の威力を背景として暴力的不法行為等を行う者及び暴力団に資金や武器を供給するなどして、その組織の維持、運営に協力し若しくは関与する者（以下「暴力団準構成員」という。）であるとき。
- 17 役員等が業務に関し、不正に暴力団又は暴力団員及び暴力団準構成員（以下「暴力団関係者」という。）を使用したと認められるとき。
- 18 役員等が、いかなる名義をもってするを問わず、暴力団又は暴力団関係者に対して金銭、物品その他財産上の利益を不当に与えたと認められるとき。
- 19 役員等が、暴力団又は暴力団関係者と社会的に非難されるべき関係を有していると認められるとき。
- 20 役員等が、暴力団又は暴力団関係者が経営若しくは運営に実質的に関与していると認められる法人、組合等であると知りながら、下請契約を締結したとき。
- 21 市工事を施工するに当たり、暴力団又は暴力団関係者が経営若しくは運営に実質的に関与していると認められる会社等と知りながら、下請契約を締結したとき。
- 22 市工事を施工するに当たり、暴力団又は暴力団関係者が経営若しくは運営に実質的に関与していると認められる会社等と知りながら、資材又は原材料等の購入・機材等の借入れ、又は産業廃棄物処理施設の使用をしたとき。

※ 申請時においては、第16号から第20号までの規定中「役員等」とあるのは「申請者、申請者の役員及びその支店又は営業所（常時、建設工事等の請負契約を締結する事務所をいう。）を代表する者」と、第16号中「有資格業者の経営に事実上参加している者」とあるのは「申請者の経営に事実上参加している者」と、第17号中「使用した」とあるのは「使用している」と、第21号中「締結した」とあるのは「締結している」と、第22号中「した」とあるのは「している」と読み替えるものとする。

樣式第 5 号

業務実施体制表

会社名

様式第6号

委 任 状

令和 年 月 日

美祢市病院事業管理者 様

1 委任者 住 所

会 社 名

代表者名

印

私は、次の者を代理人と定め下記の権限を委任します。

記

2 代理人 住 所

会 社 名

代表者名

3 委任事項

- (1) 企画提案及び見積に関する件
- (2) 契約の締結及び履行に関する件
- (3) 代金の請求に関する件
- (4) 代表の受領に関する件
- (5) その他契約に関する一切の件
- (6) 復代理人の選任に関する件

4 委任期間

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

備考 本様式は、本店の代表者が、支店、営業所等を契約事務所として上記の権限を委任するときに提出すること。

質問書

業務名	美祢市立病院RPA導入運用支援業務
所属	
担当者氏名	
電話番号	
E-mail	
質問内容	

※質問は簡潔にまとめること。