（様式１）

質　問　書

令和７年　月　日

　西和賀町長　内記　和彦　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　会 社 名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　（仮称）西和賀町保健センター建設基本・実施設計業務公募型プロポーザル実施要領等に関して、次のとおり質問がありますので提出します。

|  |  |
| --- | --- |
| 番号 | 質問内容 |
| １ |  |
| ２ |  |
| ３ |  |
| ４ |  |
| ５ |  |

※質問は、e-mailの件名に【プロポーザル質問】と明記し、kosodate@town.nishiwaga.lg.jpあてに　当ファイルを添付のうえ送信ください。

（様式２）

令和７年　月　日

西和賀町長　内記　和彦　様

住　　　　所

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　㊞

参加意向表明書

　（仮称）西和賀町保健センター建設基本・実施設計業務公募型プロポーザルについて、関係書類を添えて参加を表明します。

　なお、参加意向の表明に当たり、当該プロポーザルに係る参加資格を全て満たすことを確約します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | 摘　要 | |
| 添付書類 | 様式３－１　管理技術者調書 | |
| 様式３－２　主任技術者調書 | |
| 様式４　協力事務所調書 | |
| 担当者連絡先 | 部署名 |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |
| E-mail |  |

（様式３－１）

管理技術者調書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | | |  | | | 生年月日 | | 年　　月　　日（　　才） | | |
| 所属 | | |  | | | 役職 | |  | | |
| 保有資格等 | | | | | | | | | | |
| 当該資格を保有していることを証明する書類（資格審査証の写し等）及び建築士定期講習の最終受講年月日を証明する書類（定期講習修了証の写し等）等を添付すること。  　・一級建築士（登録番号：　　　　　　）（取得年月日：　　　　年　　月　　日）  　 （建築士定期講習の最終受講年月日又は建築士合格年月日：　　　　年　　月　　日）  　・（　　　　　　　）（登録番号：　　　　　　）（取得年月日：　　　　年　　月　　日） | | | | | | | | | | |
| 平成27年4月1日以降の業務実績 | | | | | | | | | | |
| 実  績  № | 区分 | 参加立場 | | 業　務　名 | 発注者名 | | 施設の概要 | | | 業務期間等 |
| 管理技術者  ・主任技術  者・担当者  の別 | | 用途 | | 構造種別 | 業務受注年月 |
| 地上/地下 | 業務完了年月 |
| 分担業務分野 | | 延床面積 | 完成（予定）年月 |
| 例 | 同種 | 管理技術者 | | ○○市庁舎建設基本設計業務 | ○○市 | | 事務庁舎 | | ＲＣ造 | H22年12月 |
| 3F/1B | H23年10月 |
| 全分野 | | 4,500㎡ | H26年3月 |
| 1 |  |  | |  |  | |  | | 造 |  |
| F/B |  |
|  | | ㎡ |  |
| 2 |  |  | |  |  | |  | | 造 |  |
| F/B |  |
|  | | ㎡ |  |
| 3 |  |  | |  |  | |  | | 造 |  |
| F/B |  |
|  | | ㎡ |  |
| 備  考  欄 | １　実績を３件まで記載すること。同種業務実績を優先して記載すること。同種業務、類似業務以外は記載しないこと。  ２　区分は同種又は類似の別を、参加立場は管理技術者、主任技術者、担当者の別を記載すること。  ３　分担業務分野は、担当した分野を記載すること。（全て行った場合は、「全分野」と記載すること。）  ４　記載した業務については、契約書の鑑の写し、PUBDISの登録の写し等、業務の完了が確認できるもののほか、用途・規模が同種又は類似の業務に該当することが正確に確認できる図面、参加した立場（管理技術者、主任技術者、担当者の別）が正確に確認できる記録の写しなどの資料を添付すること。 | | | | | | | | | |

（様式３－２）

主任技術者調書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 建築（総合）　・　構造　・　電気設備　・　機械設備 | | | | | | | | | | ※該当するものに○を付けること。 | |
| 氏名 | |  | | | | 生年月日 | | 年　　月　　日（　　才） | | | |
| 所属 | |  | | | | 役職 | |  | | | |
| 保有資格等 | | | | | | | | | | | |
| 当該資格を保有していることを証明する書類（資格審査証の写し等）及び建築士定期講習の最終受講年月日を証明する書類（定期講習修了証の写し等）等を添付すること。  　・（　　　　　　　）（登録番号：　　　　　　）（取得年月日：　　　　年　　月　　日）  　 （建築士定期講習の最終受講年月日又は建築士合格年月日：　　　　年　　月　　日）  　・（　　　　　　　）（登録番号：　　　　　　）（取得年月日：　　　　年　　月　　日） | | | | | | | | | | | |
| 平成27年4月1日以降の業務実績 | | | | | | | | | | | |
| 実  績  № | 区分 | | 参加立場 | 業　務　名 | 発注者名 | | 施設の概要 | | | | 業務期間等 |
| 管理技術者  ・主任技術  者・担当者  の別 | 用途 | | 構造種別 | | 業務受注年月 |
| 地上/地下 | | 業務完了年月 |
| 分担業務分野 | | 延床面積 | | 完成（予定）年月 |
| 例 | 同種 | | 主任技術者 | ○○市庁舎建設基本設計業務 | ○○市 | | 事務庁舎 | | ＲＣ造 | | H22年12月 |
| 3F/1B | | H23年10月 |
| 建築（総合） | | 4,500㎡ | | H26年3月 |
| 1 |  | |  |  |  | |  | | 造 | |  |
| F/B | |  |
|  | | ㎡ | |  |
| 2 |  | |  |  |  | |  | | 造 | |  |
| F/B | |  |
|  | | ㎡ | |  |
| 3 |  | |  |  |  | |  | | 造 | |  |
| F/B | |  |
|  | | ㎡ | |  |
| 備  考  欄 | １　実績を３件まで記載すること。同種業務実績を優先して記載すること。同種業務、類似業務以外は記載しないこと。  ２　区分は同種又は類似の別を、参加立場は管理技術者、主任技術者、担当者の別を記載すること。  ３　分担業務分野は、担当した分野を記載すること。（全て行った場合は、「全分野」と記載すること。）  ４　記載した業務については、契約書の鑑の写し、PUBDISの登録の写し等、業務の完了が確認できるもののほか、用途・規模が同種又は類似の業務に該当することが正確に確認できる図面、参加した立場（管理技術者、主任技術者、担当者の別）が正確に確認できる記録の写しなどの資料を添付すること。 | | | | | | | | | | |

（様式４）

協力事務所調書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事務所名 |  | 代表者名 |  |
| 所 在 地 |  | | |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| 分担業務分野 |  | | |
| 協力を受ける理由及び具体的内容、実績 |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事務所名 |  | 代表者名 |  |
| 所 在 地 |  | | |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| 分担業務分野 |  | | |
| 協力を受ける理由及び具体的内容、実績 |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事務所名 |  | 代表者名 |  |
| 所 在 地 |  | | |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |
| 分担業務分野 |  | | |
| 協力を受ける理由及び具体的内容、実績 |  | | |

（様式５）

令和７年　　月　　日

技　術　提　案　書

　西和賀町長　内記　和彦　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所 在 地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　（仮称）西和賀町保健センター建設基本・実施設計業務公募型プロポーザルについて、技術提案書を提出します。

記

　業　務　名　　　（仮称）西和賀町保健センター建設基本・実施設計業務

　連　絡　先

|  |  |
| --- | --- |
| 所属部署 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| Ｆ Ａ Ｘ |  |
| E-mail |  |

（様式６－１）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　業務実施方針

|  |
| --- |
| （作成における留意事項）  ・Ａ３横版、横書きとすること。  ・片面使用とすること。  ・着色・彩色は可とする。  ・枚数は１枚に簡潔にまとめることとし、文字の大きさは制限しない。  ・使用する言語は日本語とし、通貨及び単位は、日本国通貨、日本の標準時及び計量法（平成４年法律第51号）に定める単位とする。  ・文章等で簡潔に記述すること。  ・文章を補完するためのイラスト、イメージ図等は使用可能であるが、立面図、断面図等の正確な縮尺に基づく設計図、模型等は求めない。  ・敷地全体の配置構成や各階平面のエリア構成がわかる程度の図は使用して良いが、設計の内容が具体的に表現されたものであってはならない。  ・提案者を特定できるような記述を行わないこと。 |

（様式６－２）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　技術提案

|  |
| --- |
| （作成における留意事項）  ・Ａ３横版、横書きとすること。  ・片面使用とすること。  ・着色・彩色は可とする。  ・枚数は１枚に簡潔にまとめることとし、文字の大きさは制限しない。  ・使用する言語は日本語とし、通貨及び単位は、日本国通貨、日本の標準時及び計量法（平成４年法律第51号）に定める単位とする。  ・本業務は設計案ではなく、提案者の考え方、構想を問うものであるため、文章等で簡潔に記述すること。  ・文章を補完するためのイラスト、イメージ図等は使用可能であるが、立面図、断面図等の正確な縮尺に基づく設計図、模型等は求めない。  ・敷地全体の配置構成や各階平面のエリア構成がわかる程度の図は使用して良いが、設計の内容が具体的に表現されたものであってはならない。  ・提案者を特定できるような記述を行わないこと。 |