

様式1-1

平成 年 月 日

(あて先) 浜松市長

(単体企業の場合)

住所又は所在地

商号又は名称

代 表 者

印

(共同企業体の場合)

共同企業体の名称

代 表 者 住所又は所在地

商号又は名称

代 表 者

印

その他の 住所又は所在地

構 成 員 商号又は名称

代 表 者

印

参加意向申出書

件名：平成27年度

浜松医療センター新病院整備事業基本設計者選定プロポーザル

上記プロポーザルに参加したいので、関係書類を添えて申し込みます。

なお、提出書類の記載内容については、事実と相違ないことを誓約します。

【連絡担当者】

所属部署：

氏 名：

住 所：〒

電 話：

F A X：

メ ー ル：

※書類送付、質問回答等の送付先となります。

様式 1 - 2

資 格 調 書

件名：平成 27 年度

浜松医療センター新病院整備事業基本設計者選定プロポーザル

商号又は名称 (共同企業体の場合 は 共同企業体の名称)	
---------------------------------------	--

平成 12 年以降に設計業務が完了した一般病床 300 床以上かつ延べ面積 25,000 m²以上
(増築にあつては当該対象部分の面積を対象とする。)の病院の新築・改築・増築の基本
設計又は基本実施設計業務の受託実績

業 務 名	
病 院 名	
発 注 者	
病 床 数	床 (うち一般病床数 床)
延 べ 面 積	m ²
実 施 期 間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

一級建築士の雇用状況

雇用している 一級建築士の 人 数	人
-------------------------	---

(注意)

- 1 本業務を支店等で実施する場合は、「商号又は名称」欄に支店名等を併記すること。
この場合、提案資格に係る業務受託実績及び一級建築士数は、当該支店等について記載すること。

(業務受託実績)

- 2 契約書、業務概要の分かるもの（仕様書等）、業務対象病院の概要が分かるもの（病院のパンフレット等）等、本プロポーザルの参加条件に該当する業務であることが客観的に判断できる書類（写し可）を添付すること。

(一級建築士の雇用状況)

- 3 一級建築士の資格者証及び雇用状況の分かるもの（保険証等）の写しを5人分添付すること。

(様式2)

提案書（一次審査用）

件名：平成27年度

浜松医療センター新病院整備事業基本設計者選定プロポーザル

商号又は名称 (共同企業体の場合 は 共同企業体の名称)	
---------------------------------------	--

1 事業者の実績・業務実施体制

① 同種・類似業務の受託実績

1 件目	同種・類似の別	<input type="checkbox"/> 同種業務 <input type="checkbox"/> 類似業務
	業 務 名	
	病 院 名	
	発 注 者	
	病 床 数	床 (うち一般病床数 床)
	延 べ 面 積	m ²
	実 施 期 間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
2 件目	同種・類似の別	<input type="checkbox"/> 同種業務 <input type="checkbox"/> 類似業務
	業 務 名	
	病 院 名	
	発 注 者	
	病 床 数	床 (うち一般病床数 床)
	延 べ 面 積	m ²
	実 施 期 間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

3 件目	同種・類似の別	<input type="checkbox"/> 同種業務 <input type="checkbox"/> 類似業務
	業 務 名	
	病 院 名	
	発 注 者	
	病 床 数	床 (うち一般病床数 床)
	延 べ 面 積	m ²
	実 施 期 間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
4 件目	同種・類似の別	<input type="checkbox"/> 同種業務 <input type="checkbox"/> 類似業務
	業 務 名	
	病 院 名	
	発 注 者	
	病 床 数	床 (うち一般病床数 床)
	延 べ 面 積	m ²
	実 施 期 間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
5 件目	同種・類似の別	<input type="checkbox"/> 同種業務 <input type="checkbox"/> 類似業務
	業 務 名	
	病 院 名	
	発 注 者	
	病 床 数	床 (うち一般病床数 床)
	延 べ 面 積	m ²
	実 施 期 間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

② 業務担当者の資格・経験年数等

総括責任者

氏名		本業務への専任	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない
一級建築士として業務に従事した期間		年	

意匠主担当者

氏名		本業務への専任	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない
一級建築士として業務に従事した期間		年	

構造主担当者

氏名		本業務への専任	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない
構造設計一級建築士として業務に従事した期間		年	

電気設備主担当者

氏名		本業務への専任	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない
設備設計一級建築士として業務に従事した期間		年	

機械設備主担当者

氏名		本業務への専任	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない
設備設計一級建築士として業務に従事した期間		年	

③ 地域貢献度

地元業務割合	%以上
--------	-----

2 総括責任者の実績

① 同種・類似業務の設計実績

1 件 目	同種・類似の別	<input type="checkbox"/> 同種業務	<input type="checkbox"/> 類似業務
	業 務 名		
	病 院 名		
	発 注 者		
	病 床 数	床 (うち一般病床数 床)	
	延 べ 面 積	m ²	
	実 施 期 間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	
	立 場	<input type="checkbox"/> 総括責任者	<input type="checkbox"/> 主担当者
2 件 目	同種・類似の別	<input type="checkbox"/> 同種業務	<input type="checkbox"/> 類似業務
	業 務 名		
	病 院 名		
	発 注 者		
	病 床 数	床 (うち一般病床数 床)	
	延 べ 面 積	m ²	
	実 施 期 間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	
	立 場	<input type="checkbox"/> 総括責任者	<input type="checkbox"/> 主担当者
3 件 目	同種・類似の別	<input type="checkbox"/> 同種業務	<input type="checkbox"/> 類似業務
	業 務 名		
	病 院 名		
	発 注 者		
	病 床 数	床 (うち一般病床数 床)	
	延 べ 面 積	m ²	
	実 施 期 間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	
	立 場	<input type="checkbox"/> 総括責任者	<input type="checkbox"/> 主担当者

4 件 目	同種・類似の別	<input type="checkbox"/> 同種業務 <input type="checkbox"/> 類似業務
	業 務 名	
	病 院 名	
	発 注 者	
	病 床 数	床 (うち一般病床数 床)
	延 べ 面 積	m ²
	実 施 期 間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
	立 場	<input type="checkbox"/> 総括責任者 <input type="checkbox"/> 主担当者 <input type="checkbox"/> 担当者
5 件 目	同種・類似の別	<input type="checkbox"/> 同種業務 <input type="checkbox"/> 類似業務
	業 務 名	
	病 院 名	
	発 注 者	
	病 床 数	床 (うち一般病床数 床)
	延 べ 面 積	m ²
	実 施 期 間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
	立 場	<input type="checkbox"/> 総括責任者 <input type="checkbox"/> 主担当者 <input type="checkbox"/> 担当者

② 受賞歴

賞 の 名 称	
同種・その他の別	<input type="checkbox"/> 同種 <input type="checkbox"/> その他
病 院 名	
発 注 者	
病 床 数	床 (うち一般病床数 床)
延 べ 面 積	m ²

3 意匠主担当者の実績

① 同種・類似業務の設計実績

1 件 目	同種・類似の別	<input type="checkbox"/> 同種業務	<input type="checkbox"/> 類似業務
	業 務 名		
	病 院 名		
	発 注 者		
	病 床 数	床 (うち一般病床数 床)	
	延 べ 面 積	m ²	
	実 施 期 間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	
	立 場	<input type="checkbox"/> 総括責任者	<input type="checkbox"/> 主担当者
2 件 目	同種・類似の別	<input type="checkbox"/> 同種業務	<input type="checkbox"/> 類似業務
	業 務 名		
	病 院 名		
	発 注 者		
	病 床 数	床 (うち一般病床数 床)	
	延 べ 面 積	m ²	
	実 施 期 間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	
	立 場	<input type="checkbox"/> 総括責任者	<input type="checkbox"/> 主担当者
3 件 目	同種・類似の別	<input type="checkbox"/> 同種業務	<input type="checkbox"/> 類似業務
	業 務 名		
	病 院 名		
	発 注 者		
	病 床 数	床 (うち一般病床数 床)	
	延 べ 面 積	m ²	
	実 施 期 間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	
	立 場	<input type="checkbox"/> 総括責任者	<input type="checkbox"/> 主担当者

4 件 目	同種・類似の別	<input type="checkbox"/> 同種業務 <input type="checkbox"/> 類似業務
	業 務 名	
	病 院 名	
	発 注 者	
	病 床 数	床 (うち一般病床数 床)
	延 べ 面 積	m ²
	実 施 期 間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
	立 場	<input type="checkbox"/> 総括責任者 <input type="checkbox"/> 主担当者 <input type="checkbox"/> 担当者
5 件 目	同種・類似の別	<input type="checkbox"/> 同種業務 <input type="checkbox"/> 類似業務
	業 務 名	
	病 院 名	
	発 注 者	
	病 床 数	床 (うち一般病床数 床)
	延 べ 面 積	m ²
	実 施 期 間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
	立 場	<input type="checkbox"/> 総括責任者 <input type="checkbox"/> 主担当者 <input type="checkbox"/> 担当者

② 受賞歴

賞の名称	
同種・その他の別	<input type="checkbox"/> 同種 <input type="checkbox"/> その他
病 院 名	
発 注 者	
病 床 数	床 (うち一般病床数 床)
延 べ 面 積	m ²

(注意)

- 1 本業務を支店等で実施する場合は、「商号又は名称」欄に支店名等を併記すること。
この場合、提案資格に係る業務受託実績及び一級建築士数は、当該支店等について記載すること。

(事業者の実績・業務実施体制)

(同種・類似業務の受託実績)

- 2 同種又は類似に該当する業務について最大5件まで記載すること。
- 3 契約書、業務概要の分かるもの（仕様書等）、業務対象病院の概要が分かるもの（病院のパンフレット等）等、同種又は類似に該当する業務であることが客観的に確認できる書類（写し可）を添付すること。

(業務担当者の資格・経験年数等)

- 4 複数の分野を担当する場合は主たる分野の欄に記載すること。
- 5 総括責任者、意匠主担当者は必ず配置すること。
- 6 総括責任者及び各主担当者の資格者証及び雇用状況の分かるもの（保険証等）の写しを添付すること。

(総括責任者の実績、意匠主担当者の実績)

(同種・類似業務の受託実績)

- 7 同種又は類似に該当する業務について最大5件まで記載すること。
- 8 立場欄には当該業務に従事したときの立場の別を記載すること。
- 9 契約書、業務概要の分かるもの（仕様書等）、業務対象病院の概要が分かるもの（病院のパンフレット等）等、同種又は類似に該当する業務であることが客観的に確認できる書類（写し可）を添付すること。
- 10 当該業務に従事したときの立場が客観的に確認できる書類（テクリス等。写し可）を添付すること。

(受賞歴)

- 11 受賞歴は1件のみ記載すること。
- 12 受賞の事実が確認できる書類（賞状、新聞記事等。写し可）及び当該業務に従事したことが客観的に確認できる書類（テクリス等。写し可）を添付すること。

(様式3)

平成 年 月 日

(あて先) 浜松市長

(単体企業の場合)

住所又は所在地

商号又は名称

代 表 者

印

(共同企業体の場合)

共同企業体の名称

代 表 者 住所又は所在地

商号又は名称

代 表 者

印

その他の 住所又は所在地

構 成 員 商号又は名称

代 表 者

印

提案書 (二次審査用)

件名：平成27年度

浜松医療センター新病院整備事業基本設計者選定プロポーザル

上記プロポーザルについて、提案書を提出します。

【連絡担当者】

所属部署：

氏 名：

住 所：〒

電 話：

F A X：

メ ー ル：

※書類送付、質問回答等の送付先となります。

(様式4-1)

課題1) 分棟配置される病棟の効率的な運営に関する考え方

主旨 新病院は、新設棟に約420床、既存棟に約180床を配置し、道路上空通路による接続を計画している。そのため、人(職員・患者等)、物(給食・薬剤等)の移動など病院運営への様々な支障が想定される。これに対し、給食の提供方法やサテライト薬局の設置など、運営効率低下を最小限とするための検討を進めているところである。そこで、分棟配置される新病院での運営効率を高めるための工夫等について提案を求める。

課題1に対する提案

- ※ 提案は、本様式片面1枚で記述すること。
- ※ 課題に対する基本的な考えを簡潔に記述すること。文字は10ポイント以上とする。
なお、図・表中の文字は、この限りではない。
- ※ 図・表等による表現は、文章を補完するための必要最小限な範囲とすること。
- ※ 提出者を特定できる内容(社名、ロゴマーク等)を記載してはならない。

備考：用紙の大きさは、日本工業規格A3(横)とし、枠等は特に設けなくても良い。
ただし、タイトルは記載すること。

(様式4-2)

課題2) 病院職員の意見収集と設計への反映方法に関する考え方

主旨 よりよい病院とするためには、多くの職員の意見を収集し、それを細部に亘り設計に反映させる必要がある。これに対し、様々な院内ワーキンググループの設置による検討やリアルタイム3DCGの導入などを計画している。そこで、職員の意見を収集する方法、設計への反映のさせ方及びその確認方法等について提案を求める。

課題2に対する提案

- ※ 提案は、本様式片面1枚で記述すること。
- ※ 課題に対する基本的な考えを簡潔に記述すること。文字は10ポイント以上とする。
なお、図・表中の文字は、この限りではない。
- ※ 図・表等による表現は、文章を補完するための必要最小限な範囲とすること。
- ※ 提出者を特定できる内容(社名、ロゴマーク等)を記載してはならない。

備考：用紙の大きさは、日本工業規格A3(横)とし、枠等は特に設けなくても良い。
ただし、タイトルは記載すること。

(様式4-3)

課題3) 周辺環境・景観との調和に関する考え方

主旨 建設予定地は第二種風致地区に指定されており、都市の風致の維持のための基準を満足させることが求められる地区である。しかし、想定する病院施設規模の実現には、一部の基準について緩和を受ける必要があり、その代替えとして周辺環境等との調和についてより高い水準での配慮が求められる。そこで、緩和を受ける基準を最低限とし、周辺環境や景観との調和を高める工夫等について提案を求める。

課題3に対する提案

- ※ 提案は、本様式片面1枚で記述すること。
- ※ 課題に対する基本的な考えを簡潔に記述すること。文字は10ポイント以上とする。
なお、図・表中の文字は、この限りではない。
- ※ 図・表等による表現は、文章を補完するための必要最小限な範囲とすること。
- ※ 提出者を特定できる内容(社名、ロゴマーク等)を記載してはならない。

備考:用紙の大きさは、日本工業規格A3(横)とし、枠等は特に設けなくても良い。
ただし、タイトルは記載すること。

(様式4-4)

課題4) 医療環境の変化への対応に関する考え方

主旨 病院施設は、医療政策や医療需要、療養環境、医療機能などの医療環境の変化に対し、持続可能な施設として柔軟に対応することが求められる。そこで、様々な医療環境の変化に対し柔軟に対応できる施設とするための工夫等について提案を求める。

課題4に対する提案

- ※ 提案は、本様式片面1枚で記述すること。
- ※ 課題に対する基本的な考えを簡潔に記述すること。文字は10ポイント以上とする。
なお、図・表中の文字は、この限りではない。
- ※ 図・表等による表現は、文章を補完するための必要最小限な範囲とすること。
- ※ 提出者を特定できる内容(社名、ロゴマーク等)を記載してはならない。

備考:用紙の大きさは、日本工業規格A3(横)とし、枠等は特に設けなくても良い。
ただし、タイトルは記載すること。

(様式4-5)

<p>課題5) その他、特にアピールしたい点、業務を進めるうえでの配慮等 主旨 本市の計画や設計業務委託概要を踏まえ、より良い施設とするための工夫、業務を高い水準で遂行するための配慮等について提案を求める。</p>

<p>課題5に対する提案</p>

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">※ 提案は、本様式片面1枚で記述すること。※ 課題に対する基本的な考えを簡潔に記述すること。文字は10ポイント以上とする。
なお、図・表中の文字は、この限りではない。※ 図・表等による表現は、文章を補完するための必要最小限な範囲とすること。※ 提出者を特定できる内容(社名、ロゴマーク等)を記載してはならない。 |
|--|

備考：用紙の大きさは、日本工業規格A3(横)とし、枠等は特に設けなくても良い。
ただし、タイトルは記載すること。

