双葉町立新校整備基本設計・実施設計業務委託

公募型プロポーザル

様　式　集

令和６年１２月

双　葉　町

様式第１-１号

令和　　　年　　月　　日

双葉町長　伊澤 史朗　様

商号又は名称

代　表　者　名

参加意向申出書

（単体企業用）

次の件について、プロポーザルの参加を申し込みます。

件名　双葉町立新校整備基本設計・実施設計業務委託公募型プロポーザル

連絡担当者

所　属

住　所

氏　名

電　話

E-mail

様式第１-２号

令和　　　年　　月　　日

双葉町長　伊澤 史朗　様

共同提案体の名称

代　表　者　名

参加意向申出書

（共同企業体用）

次の件について、プロポーザルの参加を申し込みます。

件名　双葉町立新校整備基本設計・実施設計業務委託公募型プロポーザル

（共同提案体の構成員）

|  |  |
| --- | --- |
| 事務所名称／所在地 | 出資比率 |
| 事務所名称  所在地 |  |
| 事務所名称  所在地 |  |
| 事務所名称  所在地 |  |

連絡担当者

所　属

住　所

氏　名

電　話

E-mail

様式第２号

管理技術者の経歴

|  |  |
| --- | --- |
| ①氏名 | ②生年月日　　年　　月　　日　　　（　　才） |
| ③所属・役職 | |
| ④保有資格等　　　実務経験年数（　　　）年  　・一級建築士　　　　　（登録番号：　　　　　）（取得年月日：　年　月　日）  ・（ ） （登録番号： 　　　）（取得年月日： 年 月 日） | |
| ⑤管理技術者の経歴（過去に所属した設計事務所名、実績、表彰等がわかるように記載してください） | |

様式第３号

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 管理技術者の業務実績 | | | |  |
| ①施設名称 |  | | |
| ②発注者名 |  | ③業務受注者名 |  |
| ④当該業務における管理技術者の立場 | |  | |
| 施設について | | | |
| ①所在地 |  | | |
| ②用途 |  | | |
| ③構造・階数 |  | | |
| ④延床面積 |  | | |
| ⑤完成年月 |  | | |
| ⑥設計業務完成年月 |  | | |
| 施設に関する記載欄  　写真（外観写真、内部写真）、配置図、平面図（縮尺任意）等を記載欄に添付し、そのコンセプトと施設の利用状況を簡明に記載してください。（書式は自由） | | | |

様式第４号

主任技術者の経歴

|  |  |
| --- | --- |
| ①氏名 | ②生年月日　　年　　月　　日　　　（　　才） |
| ③所属・役職 | |
| ④保有資格等　　　実務経験年数（　　　）年  　・一級建築士　　　　　（登録番号：　　　　　）（取得年月日：　年　月　日）  ・（ ） （登録番号： 　　　）（取得年月日： 年 月 日） | |
| ⑤主任技術者の経歴（過去に所属した設計事務所名、実績、表彰等がわかるように記載してください） | |

様式第５号

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 主任技術者の業務実績 | | | |  |
| ①施設名称 |  | | |
| ②発注者名 |  | ③業務受注者名 |  |
| ④当該業務における主任技術者の立場 | |  | |
| 施設について | | | |
| ①所在地 |  | | |
| ②用途 |  | | |
| ③構造・階数 |  | | |
| ④延床面積 |  | | |
| ⑤完成年月 |  | | |
| ⑥設計業務完成年月 |  | | |
| 施設に関する記載欄  　写真（外観写真、内部写真）、配置図、平面図（縮尺任意）等を記載欄に添付し、そのコンセプトと施設の利用状況を簡明に記載してください。（書式は自由） | | | |

様式第６号

公募型プロポーザルに関する質問書

事業者名：

担当者部署：

担当者氏名：

電話番号：

ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ：

　[質問年月日：令和　　年　　月　　日]

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 質問項目 | 質問内容 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| ４ |  |  |
| ５ |  |  |
| ６ |  |  |
| ７ |  |  |
| ８ |  |  |
| ９ |  |  |
| １０ |  |  |

※「質問項目」には、何のどの項目に関する質問か記載すること

※「質問の内容」には、質問内容を簡潔に記載すること。

※質問は１事業者１回限りとする。

様式第７号

令和　　　年　　月　　日

双葉町長　伊澤 史朗　様

商号又は名称

代　表　者　名

技術提案書

次の件について、技術提案書を提出します。

件名　双葉町立新校整備基本設計・実施設計業務委託公募型プロポーザル

登録番号

連絡担当者

所　属

住　所

氏　名

電　話

E-mail

様式第８号　審査委員会との関連確認申請書

令和　　年　　月　　日

審査委員会との関連確認申請書

双葉町長　伊澤 史朗　様

令和６年１２月２３日付で公告がなされた「双葉町立新校整備基本設計・実施設計業務委託公募型プロポーザル」の審査会委員との関連確認を受けるため、様式８に示す書類を添えて申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 番号 | 申請者 |
| １ | 所在地  商号又は名称  代表者氏名 |
| ２ | 所在地  商号又は名称  代表者氏名 |
| ３ | 所在地  商号又は名称  代表者氏名 |
| ４ | 所在地  商号又は名称  代表者氏名 |

※本申請を受け、応募者が、実施要項に定める審査会の審査委員と資本面及び人事面で関連していない者であることを町にて確認し、申請者に通知する。

※この欄は必要に応じて加除すること。

様式第９号　申請者一覧表

申請者一覧表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １ | 商号又は名称 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 所属 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| 電子メールアドレス |  |
| ２ | 商号又は名称 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 所属 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| 電子メールアドレス |  |
| ３ | 商号又は名称 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 所属 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| 電子メールアドレス |  |
| ４ | 商号又は名称 |  |
| 担当者氏名 |  |
| 所属 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| 電子メールアドレス |  |

※左欄番号を様式８の番号と合わせること。

※この欄は必要に応じて加除すること。