

一般競争入札参加資格確認申請書提出要領（事後審査型）

1 一般競争入札参加資格確認申請書の提出について

郵送の場合は、別紙「入札（見積）書類の提出等について」による。

書	類	名
①	一般競争入札参加資格確認申請書	(様式第2号)

2 一般競争入札参加資格確認申請書（技術資料）の提出について

審査対象となった者は、入札後、審査対象となった日から起算して3日以内に下記書類を1部作成し、持参又は郵送により提出すること。（①及び添付書類をホッチキス等で綴じること。）

書	類	名
①	一般競争入札参加資格確認申請書（技術資料）	(様式第2-2号)
②	業務委託実績調書	(様式第2-3号)
平成30年度以降で合計2年以上、一般病床数500床以上の病院で富士通製電子カルテシステムを含む病院情報システムの運用管理の受注実績のあることがわかる契約書等の写しを添付すること（業務名、契約金額、契約期間及び業務概要の確認できる部分）。		
③	配置予定運用員調書<運用主任用>	(様式第2-4号)
公告文の別表に記載した資格のうち保有する資格を証明する書類の写しを添付すること。		
④	配置予定運用員調書<運用主任代行用>	(様式第2-4号)

一般競争入札参加資格確認申請書

岐阜市病院事業管理者 岩間 亨 様

住 所
商号又は名称
代表者職氏名

連絡先 担 当 者
電 話 番 号
F A X 番 号
メールアドレス

このたび、下記業務の一般競争入札に参加申請します。下記業務の入札に際しては、関係法令を遵守し、この申請書及び添付書類の全ての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。なお、後日誓約した内容に違反する事実が判明した場合は、いかなる措置を受けましても異存ありません。

記

- 業務の名称 病院情報システム運用管理業務委託
- 業務を行う場所 岐阜市鹿島町7丁目1番地

受 付 印

一般競争入札参加資格確認申請書（技術資料）

岐阜市病院事業管理者 岩間 亨 様

住 所
商号又は名称
代表者職氏名

このたび、下記業務の審査対象者になりましたので入札参加資格の確認を申請します。なお、この申請書及び添付書類の全ての記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

記

- 業務の名称 病院情報システム運用管理業務委託
- 業務を行う場所 岐阜市鹿島町7丁目1番地

業務委託実績調書

会社名

業 務 名	
発注機関名	
業務場所	
契約金額	円
履行期間	年 月 日 ~ 年 月 日
業務概要	
請負区分	元請
受注形態	<input type="checkbox"/> 単体 <input type="checkbox"/> 共同企業体 (出資比率 %)

※ の該当箇所にレを付けてください。なお、平成30年度以降で合計2年以上、一般病床数500床以上の病院で富士通製電子カルテシステムを含む病院情報システムの運用管理の受注実績のあることがわかる契約書等の写しを添付してください。（業務名、契約金額、契約期間及び業務概要の確認できる部分）。

配置予定運用員調書

1 運用主任

氏名		資格の名称	
		資格取得年月日 及び資格番号	

■ 病院情報システムの運用管理に従事した実績

No	病院名	一般病床数	従事年月	従事役職
1		床	年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 運用主任 <input type="checkbox"/> その他
2		床	年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 運用主任 <input type="checkbox"/> その他
3		床	年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 運用主任 <input type="checkbox"/> その他
4		床	年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 運用主任 <input type="checkbox"/> その他
5		床	年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 運用主任 <input type="checkbox"/> その他
6		床	年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 運用主任 <input type="checkbox"/> その他
7		床	年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 運用主任 <input type="checkbox"/> その他

※ 平成30年度以降で合計2年以上、一般病床数500床以上の病院で富士通製電子カルテシステムを含む病院情報システムの運用管理を行った実績を記入してください。

※ □の該当箇所にVをつけてください。

※ 公告文の別表に記載した資格のうち保有する資格を証明する書類の写しを添付してください。

配置予定運用員調書

2 運用主任代行

氏名	
----	--

■ 病院情報システムの運用管理に従事した実績

No	病院名	一般病床数	従事年月	従事役職
1		床	年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 運用主任 <input type="checkbox"/> その他
2		床	年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 運用主任 <input type="checkbox"/> その他
3		床	年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 運用主任 <input type="checkbox"/> その他
4		床	年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 運用主任 <input type="checkbox"/> その他
5		床	年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 運用主任 <input type="checkbox"/> その他
6		床	年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 運用主任 <input type="checkbox"/> その他
7		床	年 月から 年 月まで	<input type="checkbox"/> 運用主任 <input type="checkbox"/> その他

※ □の該当箇所にレをつけてください。

※ 運用員のうち運用主任代行は、平成30年度以降で合計1年以上、富士通製電子カルテシステムを含む病院情報システムの運用管理を行った実績を記入してください。。