

(別添 5 様式 1)

入 札 書

令和 年 月 日

愛媛県立新居浜病院長 様

入札者 住 所

氏 名 ⑩

(代理人) 住 所

氏 名 ⑩

¥ (※総額を記載のこと。)

ただし 愛媛県立新居浜病院売店等サービス提供施設貸付及び設置運営業務
(消費税及び地方消費税を含まず。)

この入札保証金 ¥

上記のとおり愛媛県公営企業会計規程を遵守し、契約条項を承認のうえ入札いたします。

(別添 5 様式 2)

委 任 状

令和 年 月 日

愛媛県立新居浜病院長 様

住 所

氏 名 ⑩

愛媛県立新居浜病院売店等サービス提供施設貸付及び設置運営業務の入札に関する一切の権限を次の者に委任します。

代理人 住 所

氏 名 ⑩

入札参加申込書

令和 年 月 日

愛媛県立新居浜病院長 様

(申込者)

住 所

商号又

は名称

代表者職氏名

⑨

電 話 () ー 番

令和7年12月19日公告の「愛媛県立新居浜病院売店等サービス提供施設貸付及び設置運営業務」に関する入札に参加いたしたく、公募内容等を承知のうえ申し込みます。

なお、入札結果に関し、愛媛県立新居浜病院ホームページ等に名称等（注1）及び入札金額、審査結果等を掲載することに同意します。

（注1）個人の場合は「個人」との表記、法人の場合は所在地及び商号又は名称。

（注2）入札説明書3の資格要件を確認できる書類を添付すること。

業務履行に関する確約書

令和 年 月 日

愛媛県立新居浜病院長 様

(申込者)
住 所

商号又
は名称

代表者職氏名

印

令和 7 年 12 月 19 日付け入札公告のあった、「愛媛県立新居浜病院売店等サービス提供施設貸付及び設置運営業務」について、下記のとおり履行可能であることを確約します。

記

- 1 本業務の設置運営を履行するために必要な資格、許認可等が、業務実施前に所管の監督官庁から取得可能であること。
- 2 仕様書に定められた事項と同等又はそれ以上の内容で業務を履行すること。
- 3 契約書に定められた事項及び関係法令を遵守すること。

(別添5様式5)

営 業 拠 点 申 告 書

令和 年 月 日

愛媛県立新居浜病院長 様

(申込者)

住 所

商 号 又
は 名 称

代 表 者 職 氏 名

⑥

次のとおり申告いたします。

- 1 法人設立年月日・資本金
- 2 本社所在地・代表者職氏名
- 3 主な業務及び取扱商品
- 4 支店・営業所数
- 5 従業員数（常勤・非常勤ごとに）
- 6 県立新居浜病院への対応を行う営業拠点
 - ①所在地
 - ②代表者職氏名
 - ③従業員数（常勤・非常勤ごとに。他の病院の業務に携わっているものはその旨記載すること）
 - ④県立新居浜病院までの所要時間

(別添5様式6)

実 績 申 告 書

令和 年 月 日

愛媛県立新居浜病院長 様

(申込者)
住 所

商号又
は名称

代表者職氏名

⑩

弊社の売店の運営実績について、次の通り証明いたします。

記

令和 年度（ 月から 月まで） ○○県××病院
・病院の住所、電話番号、担当者名
・契約書（写）添付のこと

注）売店の運営実績とは、過去5年間における100床以上の病院においての
運営実績のうち、12ヶ月以上継続して行った病院に限る。

(別添 5 様式 7)

入札（契約）保証金免除申請書

令和 年 月 日

愛媛県立新居浜病院長 様

(申込者)

住 所

商号又

は名称

代表者職氏名

⑨

電 話 () ー 番

令和 7 年 12 月 19 日付け入札公告のあった、「愛媛県立新居浜病院売店等サービス提供施設貸付及び設置運營業務」に係る入札（契約）における入札（契約）保証金について、愛媛県会計規則第 137 条（第 154 条）の規定により、入札（契約）保証金の免除を受けたので、次の書類を添えて申請します。

※添付書類

○契約書の写し（2 件以上）

過去 2 年間に国、地方公共団体等と当該契約と同程度の契約をしたことを証明するもの
実績申告書の契約書を兼ねることができる

(別添5様式8)

愛媛県立新居浜病院売店等サービス提供施設貸付及び設置運営業務提案書

令和 年 月 日

愛媛県立新居浜病院長 様

(申込者)
住 所

商 号 又
は 名 称

代 表 者 職 氏 名

㊞

愛媛県立新居浜病院の売店・自動販売機設置運営に対する基本的な対応方針、執行体制等について、次のとおり提案します。

1 会社概要及び営業店舗数

(1) 会社概要

会 社 名		設立年月日	
資 本 金		年 商	
本 社	所 在 地	TEL	
	代表者職・氏名		
基 幹 営 業 所	所 在 地	TEL	
	代表者職・氏名		
	設 置 年 月 日		
従業員数			

(注) 貴社の直近の決算書（損益計算書、貸借対照表）を添付すること。
会社の経歴・組織体制の資料を添付すること。（「組織体制」については、特に指定しません。本店、支店及び営業所等の組織がわかるのであれば会社案内等のコピーでも可。）

(2) 営業実績（直近 5 年間における主として 100 床以上の病院で出店状況を 15 件以内で記載すること） 記載例：△△病院 所在地 床数

2 営業体制（レイアウト図添付のこと）

(1) 売店について

①車イスを使用する患者等への配慮について

②販売品の品揃等について（具体的な販売品・価格等を別紙にて提示のこと。

また、本文で商品構成・販売価格の設定等について、基本的な考え方を記載するとともに、別紙で主要品目や価格、アピールしたい商品・価格等を具体的に記入すること。全品目を記入する必要はありませんが、考え方がわかるようにできるだけ記入すること。）

③営業日・営業時間について

④販売体制について（営業時間ごとの配置人員について記載のこと）

⑤商品等の衛生管理、清掃計画、安全対策について

(2) 自動販売機について

①販売品の品揃等について（具体的な販売品・価格等を別紙にて提示のこと）

②管理体制について

(3) トラブル発生時の対応について（クレーム等の対応マニュアルが作成されているなら別紙にて提示のこと）

(4) 店舗（自動販売機含む）から発生する廃棄物の処理について

(5) 収支計画について（収支計画書添付のこと）

(6) その他（営業開始までの店舗改装、自動販売機設置等のスケジュールを提案すること。）

3 病院への提案

(1) 利用者の利用促進に有益な取り組みや、入院患者向けに入院時に必要な物品をセット化し、レンタルする提案。

(2) 災害時の優先的物資の提供及び支援について

(3) 他業者にない優位性・特徴ある事項について

作成担当者

所属

職・氏名

Tel

FAX

E-mail

(別添5様式9)

質 問 書

令和 年 月 日

愛媛県立新居浜病院長 様

(申込者)

住 所

商号又

は名称

フ リ ガ ナ
担当者氏名

電話番号() ー 番

E-mail

No.	入札説明書 等の種類	質問の内容	回答
1			ー
2			ー
3			ー

(注意事項)

- 1 担当者氏名及び電話番号については、質問の内容について、確認させていただく場合に必要となりますので必ず記載してください。
- 2 入札説明書等の種類欄には、「入札説明書」、「仕様書」、「入札参加申込書」、「契約書（案）」等と記載してください。
- 3 回答の欄は、記載しないでください。
- 4 欄が不足する場合などは、適宜修正してください。（別紙としても可）

診療棟等図面等借用申請書兼機密保持誓約書

令和 年 月 日

愛媛県立新居浜病院長 様

(申込者)

住 所

商 号 又

は 名 称

代 表 者 職 氏 名

印

「愛媛県立新居浜病院売店等サービス提供施設貸付料及び設置運營業務」に係る企画提案書の作成に関して、「参考資料 1 診療棟平面図 1～6 階（売店付近着色）」及び「参考資料 2 愛媛県立新居浜病院（以下「病院」という。）の病院の概要、病床数、職員数（委託・嘱託含）、外来患者数等及び自動販売機に係る実績等」（以下「参考資料」という。）の借用について申請致します。

借用にあたっては、下記の事項を遵守することを誓約致します。

なお、下記の事項を遵守しないことにより、病院が損害を被った場合には、その責を負うことをあわせて誓約いたします。

記

- 1 弊社は、借用した参考資料を提案書の作成以外の如何なる目的にも使用・利用をいたしません。
- 2 弊社は、借用した参考資料を極秘として取り扱い、病院の事前の書面による承諾無く、第三者に対して開示いたしません。
- 3 弊社は、病院の事前の書面による承諾無く、借用した参考資料の写しをとることはいたしません。
- 4 弊社は、本件が終了した場合には、借用した参考資料を直ちに病院に返還するか、病院の指示に従い破棄するものとします。なお、弊社が借用した参考資料を破棄する場合は、破棄した旨を書面にて病院に通知するものとします。
- 5 弊社は、本件終了後も、引き続き、本誓約書に基づく守秘義務を負うものとします。
- 6 本誓約書に規定のない事項、または本誓約書において生じた疑義については、病院と協議の上解決するものといたします。