

# 福岡県済生会大牟田病院保険薬局等運営事業

## 公募型プロポーザル企画提案書作成要領

### 1.企画提案書について

本企画提案書は、福岡県済生会大牟田病院保険薬局等運営事業公募型プロポーザルに参加の意思があり、一次審査を通過した企画提案者が提案を行うためのものである。

### 2.提出様式

- (1) 様式 2 企画提案書（表紙）
- (2) 様式 3 事業の実施方針
- (3) 様式 4 管理棟の建物概要
- (4) 様式 4-1 建設を担当する企業の能力
- (5) 様式 5 保険薬局の概要
- (6) 様式 6 売店の概要
- (7) 様式 7 自由提案
- (8) 建築工事の一般競争参加資格通知の写し
- (9) 見積書（様式は任意、内訳書を添付すること）

### 3.企画提案書の内容

#### (1) 基本事項

本プロポーザルは、管理棟の建設及び運営における具体的な取組方法について企画提案を求めるものであり、具体的な実施設計図面等（模型写真や具体的な透視図）の作成や提出を求めるものではない。なお実施設計作業は、企画提案書に記載された内容に基づいて、福岡県済生会大牟田病院と協議の上進めるものとする。

#### (2) 様式 3～7 の各課題についての提案内容を具体的かつ簡潔に記述すること。

#### (3) 建設を担当する企業の建築工事一般競争参加資格通知の写しを提出

#### (4) 見積書…建築本體工事（付帯工事共）の工事費

#### (5) 留意事項

ア 提案は文章での表現を原則とし、基本的考え方を簡潔に記述すること。

イ 企画提案書の提出者を特定することが出来る内容の記述（具体的な社名等）を記載してはならない。

### 4.企画提案書の提出

- (1) 本企画提案書の提出は以下による。

- ア 提出様式：本要項に定められた様式とし片面印刷とする。
- イ 提出部数：6 部（ただし、見積書は 1 部袋綴じとする。）
- ・ 原本 1 部、副本 5 部（原本がカラーの場合は副本もカラーとする）
  - ・ 原本は、ホチキス留めせずに、クリップ等で留めること。
  - ・ 副本は、1 部毎に左肩 1 箇所をホチキス留め。
- ウ 提出場所：福岡県済生会大牟田病院事務部用度課
- 住所：〒837-0916 福岡県大牟田市大字田隈 810 番地
- 電話：0944-53-2488（代表）
- FAX：0944-53-2538
- エ 提出期限：令和 3 年 1 月 22 日 午後 3 時まで
- オ 提出方法：持参

(2) その他

- ア 企画提案書の提出は、各提出者 1 案に限るものとする。
- イ 提出された提案書は返却しない
- ウ 提出書類について、本要領及び別添の様式に示された条件に適合しない場合は、無効とする場合がある。