（提案様式１）

令和　　年　　月　　日

長崎県五島中央病院

院長　竹島　史直　様

（提出者）所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

（担当者連絡先）所属・職名

　　　　　　　氏　　　　名

電話番号

ＦＡＸ

Ｅ-mail

　　 企画提案書

長崎県五島中央病院売店運営事業者選定に係る公募型プロポーザル募集要領に基づき、企画提案書を提出します。

なお、記載内容は事実に相違ありません。

(提案様式２)

**企　　画　　提　　案　　書**

**表　　　　　紙**

件名　**長崎県五島中央病院売店運営**

 　　　　 （会社名）

（提案様式３）

法　人　等　概　要　書

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ | 　 |
| 商号又は名称 | 　 |
| 　設立年月日　　　　　　　　 | 　 |
| 　 |
| 郵便番号 | 　 | 　 |
| 所在地 | 　 |
| 代表者職名 | 　 | 電話番号 | 　 |
| 代表者氏名 | 　 | ＦＡＸ番号 | 　 |
|  |
| 従業員数 | 　 | 事業所数 |  |
| 資本金 | 　 |
| 経営状況 | 年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
| 売上 |  |  |
| 経常損益 |  |  |
| 流動負債 |  |  |
| 流動資産 |  |  |
| 自己資本 |  |  |
| 主な事業内容 |  |
|
|
|
| その他特記事項 |  |
|
|
| 支店等（契約締結権を支店等に委任する場合のみ記入） |
| 郵便番号 | 　 | 　 |
| 所在地 | (会社名は不要) |
| 支店等名称 | 　 |
| 支店長等職名 | 　 | 電話番号 | 　 |
| 支店長等氏名 | 　 | ＦＡＸ番号 | 　 |
| 連絡先 |
| 所在地 | 　 | 電話番号 | 　 |
| 所属部署名 | 　 | ＦＡＸ番号 | 　 |
| 担当者職氏名 | 　 | E-mail | 　 |

（提案様式４）

受託実績一覧表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 病院名 | 病床数 | 契約期間 | 金額 | 備　考 |
|  |  | ～ |  |  |
|  |  | ～ |  |  |
|  |  | ～ |  |  |
|  |  | ～ |  |  |
|  |  | ～ |  |  |
|  |  | ～ |  |  |
|  |  | ～ |  |  |
|  |  | ～ |  |  |
|  |  | ～ |  |  |
|  |  | ～ |  |  |

(注)　長崎県五島市に近い病院から記載すること。

（提案様式５）

企 画 提 案 書

令和　　年　　月　　日

長崎県五島中央病院

院長　竹島　史直　様

所在地

商号又は名称

印

代表者名

長崎県五島中央病院売店運営事業者選定に係る企画提案書を本書のとおり提出します。

本書の内容につきましては事実と相違いないこと及び運営事業者に選定された場合には、本書の内容を誠実に実行することを誓約します。

１．運営に関する事項

　(1) 病院内で売店を運営するに当たっての基本的な運営方針

　(2) 売店のレイアウト・イメージ図

　　　（コンセプト、特色についても記載すること。）

　(3) 営業時間

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区　　分 | 営業開始時間 | 営業終了時間 | 備　　　　　考 |
| 平日 |  |  |  |
| 土曜日 |  |  |  |
| 日曜日 |  |  |  |
| 祝日 |  |  |  |
| 年末年始 |  |  |  |

　(4) 人員配置

　　　（営業開始時からの終了までの時間別従業員計画）

勤務時間（　　　：　　　～　　　：　　　）（配置人員（　　名）

勤務時間（　　　：　　　～　　　：　　　）（配置人員（　　名）

勤務時間（　　　：　　　～　　　：　　　）（配置人員（　　名）

　(5) 販売品目及び価格設定に対する考え方

　　①　販売品目、価格帯、アピール等

　　②　弁当・軽食類について

　　　　（当院には院内レストランがないこと及び来訪者・病院職員の昼食時間がばらばらであることを考慮した提案とすること。）

　　③　販売品目の追加・更新に対する考え方

　(6) 病院または利用者からの要望・クレーム等の対応について

　(7) 身体の不自由な方に対する取り組み等

　　　（車椅子利用者への配慮等、具体的な対応策を記載すること。）

　(8) イートインコーナーの設置に対する考え方

　(9) 衛生・安全管理対策

　　　（病院内の売店として具体的な清掃計画も含めた内容を記載すること。）

　(10) その他のサービス

　　　 （ＡＴＭ、コピー機、ドリンクマシーン等の設置）

　(11) 従業員の研修・指導教育

　　　 （病院内の売店として求められる接客等）

２．地域貢献に関する事項

　(1) 地元企業に対する考え方

　(2) 地元雇用に関する考え方

３．危機管理に関する事項

　(1) 問題発生時の対応

　(2) 災害時の対応

　　　（当院は地域災害拠点病院であることから、災害時に当院とどのような協力体制を構築できるのか等についても記載すること。）

４．開店までの準備期間及び計画

　　（令和3年10月1日開店できる計画を立てること。）

５．その他自由提案

　　（その他提案事項、アピール等を記載すること。）

（提案様式６）

**使　用　料　提　案　書**

令和　　年　　月　　日

長崎県五島中央病院

院長　竹島　史直　様

所在地

商号又は名称

印

代表者名

下記のとおり提案します。

記

１．長崎県五島中央病院へ納める使用料算出に使用する率

|  |
| --- |
| ％　 |

　２．件　　名　　長崎県五島中央病院売店運営

　３．運営場所　　長崎県五島市吉久木町２０５番地　長崎県五島中央病院１階

　４．運営期間　　令和３年１０月１日から令和８年９月３０日まで

　　　　　　　　　※ただし、期間満了後に病院側と運営事業者双方で協議し、合意に至った場合は

延長できるものとする。

　５．売上試算　　年間の売上を試算した資料を添付すること。（様式任意）

　　　　　　　　　なお売上は、売店部分の売上と自動販売機部分の売上を加えたものとする。

備考　１　売上実績額（税込）に当該数値を乗じた額を、長崎県五島中央病院へ納めるものとする。

２　金額は、アラビア数字を用い、訂正又は抹消することはできない。