（様式４）

**「鹿児島県立北薩病院　経営改善支援業務委託」企画提案書**

|  |  |
| --- | --- |
| 業務の執行体制 | ※業務を実施するための執行体制（組織，人員等）を記載する。１　組織 ２　担当者 |
|  |  主 担 当 者 | 氏　　　名 |  |  業務経験年数 |  　 年 |  |
| 所属・役職 |  |
| 資　格　等 |  |
| 主な実績 |  |
|  担 当 者 | 氏　　　名 |  |  業務経験年数 |  年 |
| 所属・役職 |  |
| 資　格　等 |  |
| 主な実績 |  |
| 氏　　　名 |  |  業務経験年数 |  年 |
| 所属・役職 |  |
| 資　格　等 |  |
| 主な実績 |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| 実施内容 | ※調査・分析項目，具体的な調査・分析方法，報告書取りまとめイメージ等※必要に応じて図や表を用いるなど，できるだけわかりやすく具体的に記載する。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 実施計画(スケジュール) | ※各業務の作業スケジュールを記載する。 |
| 事業費内訳 |  ※　各業務に要する経費について記載する。（単位：円） |
|  | 項　　目 |  積　　　算 | 金　　額 |  |
| １　人件費 |  |  |
| ２　事業費旅費，設備費，物品購入費，借上料，謝金，印刷製本費，補助職員人件費，その他諸経費※実施しようとする内容ごとに具体的に記載 |  |  |
| ３　再委託費 |  |  |
| ４　一般管理費 |  |  |
|  合　　計 |  |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
|  類似業務実績 |  |
|  |  受注先 契約年月日 受注額 |  内　　　　　　容 |  |
| 受注先：契約年月日：受注額： 　　　 千円 |  |
| 受注先：契約年月日：受注額： 　　　 千円 |  |
| 受注先：契約年月日：受注額： 　　　 千円 |  |
| ※ 過去３年間の公立病院を契約の相手方とするものについて，直近３件を記載すること。（公立病院がない場合は民間病院も含めて可）※ 契約書，仕様書等の所要部分の写し，完了検査書の写し，履行証明書等履行した実績を証明する書類を添付することが可能な場合は添付すること。 |

 ※ 　複数枚に渡って記載して差し支えない。

 ※　必要に応じて添付書類を追加しても良い。