添付資料１

国立循環器病研究センター移転建替整備事業

マーケットサウンディング　様式集

■基本的な考え方

* 各様式に定められた記載事項を遵守してください。
* 特に指定がない様式の体裁については任意とします。
* 用紙サイズはA4サイズとし、基本的には両面印刷としてください。
* 文字サイズは原則10.5pを利用し（図表は任意）、常識的な範囲内で、読みやすい文字間隔や分量としてください。
* 全体を通してページ数を付与してください。
* 全体分量の制限はありませんが、常識的な範囲内で、対話の制限時間内にて説明や議論ができる分量としてください。

（様式Ａ）エントリーシート

平成27年○月○日

国立循環器病研究センター　御中

弊社は「マーケットサウンディング　対話」の参加を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 会社名 | 印　　 |
| 担当者名 | 所属、氏名 |
| 連絡先 | 住所、電話、ファックス、メールアドレス |
| 参加する協力企業の有無 | 有り　／　無し→有りの場合の企業名１．・・・２．・・・ |

○添付資料

・守秘義務に関する確認書（様式Ｂ）

・下記を示す資料を添付してください。dについては、（様式Ｃ）実績調書を利用ください。

a　厚生労働省から近畿ブロックにおける「建築一式工事」に係る一般競争参加資格 の認定を受けていること。

b　厚生労働省から近畿ブロックにおける「建築一式工事」においてA等級に属していること。

c　建設業法（昭和24年法律第100号）第3条第1項の規定に基づく、土木一式工事及び建築一式工事に係る特定建設業の許可を受けていること。

d　2004年度以降に竣工した、以下のすべての建設実績を有すること。

（a） 一般病床数が500床以上の病院の建設

（b） 延べ面積が5,000㎡を超える動物実験及び飼育施設を有する研究施設等の建設

（様式B）守秘義務に関する確認書

（別添ファイルを参照ください）

（様式C）実績調書

事業者の実績調書①

|  |  |
| --- | --- |
| 提出者の称号又は名称 |  |

【実績条件】

2004年度以降に竣工した、以下のすべての建設実績を有すること。

（a） 一般病床数が500床以上の病院の建設

〔実績業務〕１

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実績業務の内容等 | 業務名 |  |
| 発注者 |  |
| 業務実施場所 |  |
| 契約金額 |  |
| 契約期間 | 平成　　　年　　月　　日　　～　　平成　　　年　　月　　日 |
| 施設規模 | 病床数　　　床　建築面積　：　　　　　　　㎡　　　　　　　　　延べ面積　：　　　　　　　　　　　㎡　　　　　造　　　　階数：地上　　　　階　　地下　　　　階 |
| 業務内容 |  |

〔実績業務〕2

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実績業務の内容等 | 業務名 |  |
| 発注者 |  |
| 業務実施場所 |  |
| 契約金額 |  |
| 契約期間 | 平成　　　年　　月　　日　　～　　平成　　　年　　月　　日 |
| 施設規模 | 病床数　　　床　建築面積　：　　　　　　　㎡　　　　　　　　　延べ面積　：　　　　　　　　　　　㎡　　　　　造　　　　階数：地上　　　　階　　地下　　　　階 |
| 業務内容 |  |

※実績は1件以上を記載してください。用紙は適宜追加してください。

（様式C）実績調書

事業者の実績調書②

|  |  |
| --- | --- |
| 提出者の称号又は名称 |  |

【実績条件】

2004年度以降に竣工した、以下のすべての建設実績を有すること。

（b） 延べ面積が5,000㎡を超える動物実験及び飼育施設を有する研究施設等の建設

〔実績業務〕１

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実績業務の内容等 | 業務名 |  |
| 発注者 |  |
| 業務実施場所 |  |
| 契約金額 |  |
| 契約期間 | 平成　　　年　　月　　日　　～　　平成　　　年　　月　　日 |
| 施設規模 | 建築面積　：　　　　　　　㎡　　　　　　　　　延べ面積　：　　　　　　　　　　　㎡　　　　　造　　　　階数：地上　　　　階　　地下　　　　階 |
| 業務内容 |  |

〔実績業務〕2

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実績業務の内容等 | 業務名 |  |
| 発注者 |  |
| 業務実施場所 |  |
| 契約金額 |  |
| 契約期間 | 平成　　　年　　月　　日　　～　　平成　　　年　　月　　日 |
| 施設規模 | 建築面積　：　　　　　　　㎡　　　　　　　　　延べ面積　：　　　　　　　　　　　㎡　　　　　造　　　　階数：地上　　　　階　　地下　　　　階 |
| 業務内容 |  |

※実績は1件以上を記載してください。用紙は適宜追加してください。

（様式C）希望者のみの提出資料

（本様式は、見学会又は資料提供の希望者のみご提出ください）

|  |  |
| --- | --- |
| 会　社　名 | 　　 |

１．センターの見学会への参加

|  |
| --- |
| １．参加を希望します。　　２．参加を希望しません。（いずれかを選択） |

※対話実施後の1時間以内を予定しています。

※参加者は3名以内にてお願い致します。

※見学コースは、大変恐縮ですが、本センターにて設定させていただきます。

２．基本設計におけるゾーニング配置等の趣旨に関する資料の要望

下記について確認したいため、情報提供をお願い致します。

|  |  |
| --- | --- |
| 対象部門 | 確認したい内容 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

※最大5項目程度としてください。

※希望者の要望をとりまとめ、希望者全社に開示します。

（様式１）VE提案

* + 今回のVE提案については、下記の項目を中心にご提案お願い致します。

|  |
| --- |
| ■テーマ１．工期短縮に関する提案（１）設計と施工のオーバーラップに関するもの（２）地下掘削方法に関するもの※※敷地隣接地に大きめの工事ヤードを用意できる場合も想定可能です。２．コストダウンに関するもの（１）診療・研究機能に影響のない範囲で、共用面積の減少に関するもの（２）免震システムと柱スパン間の拡大に関するもの　 |

（様式２）工期

* 実施設計期間、工事期間、竣工時期、移転準備期間、供用開始時期を明示してください。
* 横長サイズの線表にて記載してください（本用紙の横長にしても可能です）。
* 上記の工期を実現させるための工期短縮の手法について記載してください。

（様式３）想定する事業費

* 実施設計費、工事費を区分してください。
* 工事費は、①建築、②電気設備、③空調設備、④衛生設備、⑤昇降機設備、⑥外構を区分してください。また、病院と研究所それぞれで①～⑤を区別してください。
* 消費税は10％としてください。
* 物価変動リスクは、添付資料のリスク分担表案に明示した条件にて設定してください。
* 物価基準は、H27年1月（実勢価格）としてください。
* 別途提示する工事区分表を前提としてください。

（参考フォーマット）

単位：千円

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目１ | 項目２（算出可能場合の内訳） | 病院 | 研究所 | 合計 |
| 実施設計費 |  |  |  |  |
| 工事費 |  |  |  |  |
| 建築工事 |  |  |  |  |
|  | 仮設工事 |  |  |  |
|  | 土工事・山留工事 |  |  |  |
|  | 地業工事 |  |  |  |
|  | 躯体工事 |  |  |  |
|  | 免震工事 |  |  |  |
|  | 外部仕上げ工事 |  |  |  |
|  | 内部仕上げ工事 |  |  |  |
| 電気設備工事 |  |  |  |  |
| 空調設備工事 |  |  |  |  |
| 衛生設備工事 |  |  |  |  |
| 昇降機設備工事 |  |  |  |  |
| 外構工事 |  |  |  |  |
| 現場経費 |  |  |  |  |
| 一般管理費 |  |  |  |  |
| 消費税 |  |  |  |  |
| 総合計 |  |  |  |  |

（様式４）自由提案

* 任意とします。