

防府市障害福祉施設建替基本設計・実施設計業務委託に
関する公募型プロポーザル
様式集

令和 年 月 日

参 加 表 明 書

防府市長 池 田 豊 様

防府市障害福祉施設建替基本設計・実施設計業務委託に関する公募型プロポーザルについて、関係書類を添えて参加表明します。

なお、防府市障害福祉施設建替基本設計・実施設計業務委託に関する公募型プロポーザル実施要領を理解し、同要領に定められた参加資格及び条件を満たしていること並びに提出書類の記載事項及び添付書類について事実と相違ないことを誓約します。

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

電 話

《担当者・連絡先》

所 属

氏 名

電 話

F A X

電子メール

業務実施体制表

事業所

ふりがな						
商号又は名称						
所在地						
代表者名						
資本金				売上高 (直近年度)		
事務所登録	登録番号			取得日		
技術者	全技術者数	人		うち有資格者	人	
	一級建築士	二級建築士	建築設備士	構造設計 一級建築士	設備設計 一級建築士	技術士
	人	人	人	人	人	人
連絡先	所属			担当者氏名		
	電話番号			F A X		
	メールアドレス					

予定技術者

担当	予定技術者氏名	所属・役職	業務内容
統括責任者			
管理技術者（建築）			
管理技術者（土木）			
主任担当技術者	建築（意匠）		
	建築（構造）		
	電気設備		
	機械設備		
	土木		

業務実績調書

商号又は名称			No.	
施設名 (事業名)				
施設所在地		区分	新築・増築・耐震補強 ・その他 ()	
発注者		用途		
構造・階数		延床面積	m ²	
耐震形式	なし ・ 耐震構造 ・ 制震構造 ・ 免震構造			
業務期間	年 月 日 ～ 年 月 日			
管理技術者氏名				
業務概要				

※記載件数は応募者 1 者につき 3 件までとし、1 件につき 1 枚提出のこと。

予定技術者調書（建築）

商号又は名称【 】

本業務での担当		氏名		
所属・役職		担当業務内容		
年齢	歳	所属開始日		
保有する資格	資格の種類	登録番号	取得年月日 (受講年月日)	建築C P D取得単位

※建築C P D取得単位は、令和6年4月1日から令和7年3月31日までの期間に取得した単位とする。

※建築士の資格の場合は、取得年月日覧の下段に定期講習受講日（建築士法第22条の2）を記入する。

業務実績

業務名	発注者	設計概要 (用途・構造・階数・延床面積)	業務期間	用途	携わった立場 (管理者・主任・担当)

※平成27年4月1日から本業務の募集開始までの間に完了した業務とし、3件まで記入すること。

手持ち業務（手持ち業務数合計 件）

業務名	発注者	業務概要 (延床面積)	業務期間

※手持ち業務が4件以上ある場合は、規模（事業費、面積等）の大きいものから3件まで記入すること。

予定技術者調書（土木）

商号又は名称【 】

本業務での担当		氏名	
所属・役職		担当業務内容	
年齢	歳	所属開始日	
保有する資格	資格の種類	登録番号	取得年月日

手持ち業務（手持ち業務数合計 件）

業務名	発注者	業務概要 (面積)	業務期間

※手持ち業務が4件以上ある場合は、規模（事業費、面積等）の大きいものから3件まで記入すること。

予定協力者調書

商号又は名称【 】

事業所名			
代表者名		所在地	
業務内容			
協力を受ける理由			

事業所名			
代表者名		所在地	
業務内容			
協力を受ける理由			

事業所名			
代表者名		所在地	
業務内容			
協力を受ける理由			

事業所名			
代表者名		所在地	
業務内容			
協力を受ける理由			

※この様式は、必要な場合のみ提出すること。

令和 年 月 日

質 問 書

防府市長 池 田 豊 様

(提出者) 住 所

商号又は名称

代 表 者 名

防府市障害福祉施設建替基本設計・実施設計業務委託に関する公募型プロポーザルについて、次の項目を質問いたします。

No.	質問箇所 (書類名、ページNo、項目No)	質 問 事 項
1		
2		
3		
4		
5		

- 注) 1 質問がない場合は、質問書を提出する必要はありません。
2 欄が不足する場合には、適宜書式を変更して記入してください。
3 電子メールを送信後、担当部署へ電話にて着信を確認してください。

《連絡先》

所 属

氏 名

電 話

F A X

電子メール

技術提案書

令和 年 月 日

防府市長 池 田 豊 様

防府市障害福祉施設建替基本設計・実施設計業務委託に関する公募型プロポーザルに係る技術提案書等を提出します。

(提出者)

所在地

商号又は名称

代表者職・氏名

(担当者)

所属

氏名

電話番号

F A X

メールアドレス