兵庫県立尼崎総合医療センター経営収支改善支援業務

公募型プロポーザル募集要領

平成30年10月

兵庫県立尼崎総合医療センター

１．業務の概要

（１）業務目的

　　　経営収支の改善を図るため、①委託経費の削減、②室料差額収益の増加、③夜間看護補助体制加算の取得に関する支援を行う。

（２）業務名

　　　兵庫県立尼崎総合医療センター経営収支改善支援業務

（３）業務の履行場所

　　　兵庫県立尼崎総合医療センター　兵庫県尼崎市東難波町２丁目17番77号

（４）業務内容

別紙仕様書の記載事項を全て満たした上で、具体的な実施内容や方法、業務スケジュールについては、受託者が過去に受注した他病院等での実績等を参考に、受託者の創意工夫やノウハウを十分に反映させた内容の提案を行うこと。

なお、業務の内容は、現状分析を通じた病院が主体的に実行すべき改善施策の提案と進捗管理に関する支援業務とする。

①　委託経費の削減

　ア　業務範囲

　　　　　医事、施設管理、医療機器保守、空調保守管理、清掃、警備、情報システム保守、臨床検査、滅菌、リネン、廃棄物処理などあらゆる業務委託

イ　現状分析

委託費と両立し難い関係性にある人件費（病院職員等による直接的な業務執行経費）を含め、同種同規模病院の医業収支比率との比較（ベンチマーク）等を通じた現状分析と改善対象経費の特定

ウ　改善提案

改善対象経費の仕様内容について、現実に提供されている役務の品質に関する実地検証や病院担当者への聞き合せを通じた仕様内容の見直しや役務単価の最適化に向けた改善提案の提示

エ　改善実行支援

改善提案の病院における施策化支援（現場との合意形成補助、経営幹部向け説明資料作成補助等）及び施策取組みの進捗状況管理と適宜の助言

②　室料差額収益の増加

　ア　業務範囲

　　　　　患者の差額ベッド選好率向上対策及び一般病床に占める差額ベッド比率の最適化（差額ベッド単価の最適化は業務範囲外）

イ　現状分析

患者アンケートの実施、徴収率の高い病棟における患者向け案内の精査及び同種同規模病院や阪神南・阪神北医療圏域内病院の徴収率や患者向け案内方法との比較（ベンチマーク）等を通じた現状分析

ウ　改善提案

患者の差額ベッド選好率向上対策及び一般病床に占める差額ベッド比率の最適化に向けた改善提案の提示

エ　改善実行支援

改善提案の病院における施策化支援（現場との合意形成補助、経営幹部向け説明資料作成補助等）及び施策取組みの進捗状況管理と適宜の助言

③　夜間看護補助体制加算の取得

　ア　業務範囲

　　　　　夜間看護補助者の採用促進対策

イ　現状分析

同種同規模病院や阪神南・阪神北医療圏域内病院における加算取得の実情と夜間看護補助者の採用条件や採用チャネル（媒体）の有効性を踏まえた上での現状分析

ウ　改善提案

夜間看護補助者の採用促進対策の最適化に向けた改善提案の提示

エ　改善実行支援

改善提案の病院における施策化支援（現場との合意形成補助、経営幹部向け説明資料作成補助等）及び施策取組みの進捗状況管理と適宜の助言

④　病院からの提供資料

参加表明書を有効に受理した応募者に対し、平成28年度・平成29年度の財務関係データ及び委託費内訳を提供する。

（５）提案価格（業務の対価）

　　　本業務の対価は、病院側の認定による収支改善額の５割を上限とする成功報酬制とする。但し、業務執行に要する実費経費については、成功報酬と別枠で提案することが出来るものとする。

（６）業務打合せ

　　　受託後、業務開始までに複数回打合せを行う。

（７）再委託

　　　本業務について、主たる部分の再委託は認めない。

（８）契約期間

　　　契約期間は、当選者の決定後の日から平成31年３月31日までとする。但し、兵庫県立尼崎総合医療センターが、契約の日から１年を超えない範囲において契約内容の達成を確実とみなす合理的事由を有する場合、契約相手方との協議に基づき契約の終期を延長することができるものとする。

（９）その他

　　①　本業務の特記仕様書（案）は別紙のとおりである。

　　②　本提案の公告の日（平成30年10月30日）から、委員会において選考が終了するまでの間は、兵庫県病院局、兵庫県立尼崎総合医療センターへ向けた本件に関する営業活動は禁止する。営業活動の事実が認められたときは失格になることがある。

　　③　事務局

　　　　〒660－8567　兵庫県尼崎市東難波町２丁目17番77号

　　　　兵庫県立尼崎総合医療センター経営企画部経営企画課

　　　　　　　　　TEL：06－6480－7000（内線４０２０）

　　　　　　　　　FAX：06－6480－7001

２．応募者の参加要件

（１）基本的要件

　　　応募者は、次に掲げる要件を全て満たしている単体企業であること。

①　次のアからエに該当するすべての実績を有する者であること。

ア　「DPC大学病院本院群（旧Ⅰ群）及びDPC特定病院群（旧Ⅱ群）」のうち、病床数500床以上の病院における委託経費の削減に関する業務の実績（過去３年程度）。

イ　「DPC大学病院本院群（旧Ⅰ群）及びDPC特定病院群（旧Ⅱ群）」のうち、病床数500床以上の病院における室料差額収益の増加に関する業務の実績（過去３年程度）。

ウ　「DPC大学病院本院群（旧Ⅰ群）及びDPC特定病院群（旧Ⅱ群）」のうち、病床数500床以上の病院における配置人員の確保対策による診療報酬加算施設基準取得支援の実績（過去３年程度）。

エ　病院を含む医療系業態以外の分野における生産性の向上など経営改善支援に関する業務の実績（例：製造工程の見直し・合理化、人員配置の適正化による生産性の向上に関する支援業務）。

　　②　兵庫県財務規則（昭和39年兵庫県規則第31号）第81条の３に定める入札参加資格者名簿に登載されていること。

　　③　地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の４の規定に基づく本県の入札参加資格制限基準による資格制限を受けていない者であること。

　　④　本業務にかかる告示日から応募受付期間の末日までの間において、本県の指名停止基準に基づく指名停止を受けていない者であること。

　　⑤　会社更生法（平成14年法律第154号）に基づく更生手続開始の申立て及び民事再生法（平成11年法律第225号）に基づく再生手続開始の申立てが告示日から企画提案書の受付期間の末日までの間においてなされていない者であること。

　　⑥　次のアからウに該当する者でないこと。（必要に応じて、関係機関に事実関係の照会を行うことがある。）

　　 ア　役員のうち次のいずれかに該当するものがある法人等

　 a　暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第77号）に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）又は暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者。

　 b　営業に関し成年者と同一の行為能力を有しない未成年者でその法定代理人がaに該当する者。

イ　暴力団員又は暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者がその事　業活動を支援する者。

ウ　その法人等の親会社等（その者の経営を実質的に支配することが可能となる関係のある者）が前項ア及びイのいずれかに該当する者。

　　⑦　本公募型プロポーザル及びその後の委託契約において、不正又は不誠実な行為を行わないことを誓約できること。

３　参加表明

　　公募型プロポーザルに参加しようとする場合は、別添様式による参加表明書及び

企画提案書を提出しなければならない。

３．１　募集要領等の配付

（１）配付場所

　　　募集要領等を事務局において配付するほか、

当院ホームページ (https://agmc.hyogo.jp/) からもダウンロードできる。

　　　なお、説明会は実施しない。

（２）配付期間

　　　平成30年10月30日（火）から平成30年11月９日（金）まで（土曜日、日曜日及び祝日等、兵庫県の休日を定める条例（平成元年兵庫県条例第15号）に定める県の休日（以下「休日」という。）を除く。）、午前９時から午後５時30分まで（正午から午後１時までを除く。）

３．２　参加表明書の提出

（１）提出書類

　　①　参加表明書（様式第１号）

　　②　参加表明者が平成29年度までに完了した収支改善実績等（様式第２号）

（２）提出期間、提出場所、提出部数及び提出方法

　　提出期間：平成30年10月31日（水）から平成30年11月９日（金）まで（休日を除く）、午前９時から午後５時30分まで（正午から午後１時までを除く）。郵送の場合は、平成30年11月９日（金）必着とする。

　　提出場所：上記１（８）③に同じ

　　提出部数：10部（正本１部、副本９部）

　　提出方法：持参又は郵送

（３）参加資格の認定

　　　参加表明書（様式第１号）及び収支改善実績等（様式第２号）を受理した翌日まで（休日を除く、午前９時から午後５時30分までの時間）に参加表明書（様式第１号）記載の担当者メールアドレスあてに参加資格の認定有無を連絡する。

３．３　参加表明書の留意事項

参加表明書を提出される場合は、以下の点に留意すること。

①　配付された様式（様式第１号）を基に作成するものとし、

文字サイズは12ポイント以上、ファイル形式は、Microsoft Word 2010形式

以下、Microsoft Excel 2010形式以下に限る。

②　契約書等印のあるものについては、写しを提出すること。

③　参加表明書に代表者印を押印すること。

３．４　企画提案書の提出

（１）提出書類

本資料（募集要領）及び仕様書の内容を踏まえた企画提案書とすること。

①　企画提案書（鑑）（様式第４号）

②　企画提案書（様式第５号）

③　会社概要（様式第６号）

④　実施体制に関する提案書（人員体制、企業体制等）（様式第７号）

⑤　見積金額（様式任意）

⑥　その他

決算書等直近の貸借対照表、損益計算書及び余剰金又は欠損金の処理状況を

記した書類を添付すること。

また、会社のパンフレット等参考となる資料を添付すること（無ければ不要。）。

（２）提出期間、提出場所、提出部数及び提出方法

　　提出期間：平成30年10月31日（水）から平成30年11月14日（水）まで（休日を除く）、午前９時から午後５時30分まで（正午から午後１時までを除く。）。郵送の場合は、平成30年11月14日（水）必着とする。

　　提出場所：上記１（８）③に同じ。

　　提出部数：10部（正本１部、副本９部）

　　提出方法：持参又は郵送

（３）企画提案書に関するプレゼンテーション及びヒアリング

　　　企画提案書に記載された業務の実施方針について、プレゼンテーションを実施

するとともに、提案書全般についてヒアリングを行う。

　　①　実施場所：兵庫県立尼崎総合医療センター内

　　②　実施日　：後日連絡する。

　　③　開始時間：後日連絡する。

　　　　　　　　　時間配分については、30分程度（プレゼンテーション20分、質疑応答及びヒアリング10分）を想定している。

　　④　その他：

　　　a　プレゼンテーションは企画提案書の様式第４号から第７号に記載の範囲内で実施することとし、追加資料の提出は原則として認めない。また、提案書の内容以外の提案については評価しない。

　　　b　プレゼンテーションにパワーポイントの使用を認める。但し、企画提案書の記載内容のみを使用すること（記載のない図表等、新たな資料の追加は原則として認めない。）。

　　　　　　※　会場には備品（プロジェクター、スクリーン、パワーポイント2010の使えるwindowsパソコン）を準備する。

　　　　　　※　パソコン等の持込機材は特に制限しないが、プレゼンテーションや審査に支障がないようにすること。

　　　c　ヒアリングでは提出のあった企画提案書について質疑応答を行う。

　　　d　ヒアリング時の追加資料の提出及び提示は原則として認めない。

　　　e　プレゼンテーション時に自社名を特定できる表現や発言はしないこと。

３．５　提出書類の留意事項

　①　提出書類は、原則Ａ４版・縦型・横書き・左綴じで作成すること。なお、構成

図等の場合にはＡ４版・横型・横書きでもかまわない。

②　提案書に記載する文字は日本語、文字の大きさは12 ポイントとし、書体は任意とする。（図表等、本文以外はこの限りでない。）

③　文章を補完するための写真、イラスト、イメージ図は使用してよい。

④　添付する資料はＡ４版に統一すること。

３．６　当選者の選定、決定及び通知の方法

（１）選定方法

選定は「兵庫県立尼崎総合医療センター経営収支改善支援業務選定委員会」（以下「委員会」という。)において行う。

（２）決定方法

委員会の選定結果に基づき、当選者及び次点者を決定する。

（３）選定結果の通知

選定結果は、参加者全員に対して文書で通知する。

（４）当選後の取り扱い

当選者は「兵庫県立尼崎総合医療センター経営収支改善支援業務」の契約予定者となる。

（５）失格事項

次のいずれかに該当した者は失格とする。

ア　期限までに提案書を提出しなかった者

イ　正当な理由なくプレゼンテーションの実施時間に遅れた者

ウ　提出書類に虚偽の記載をした者

３．７　その他の留意事項

（１）　手続において使用する言語及び通貨は、日本語及び日本国通貨に限る。

（２）　参加申込書・企画提案書の作成、提出及びヒアリングに関する費用は、提出者の負担とする。

（３）　企画提案書に虚偽の記載をした場合には、企画提案書を無効とするとともに、

虚偽の記載をした者に対して指名停止の措置を行うことがある。

また、提出された企画提案書が下記のいずれかに該当する場合は、原則、その企画提案書を無効とする。

①企画提案書の全部又は一部が提出されていない場合

②企画提案書と無関係な書類である場合

③他の業務の企画提案書である場合

④白紙である場合

⑤入札説明書に指示された項目を満たしていない場合

⑥発注者名に誤りがある場合

⑦発注案件名に誤りがある場合

⑧提出業者名に誤りがある場合

⑨その他未提出又は不備がある場合

（４）　特定されなかった場合、企画提案書提出時に返却を希望した者に限り提案者に返却する。提出された企画提案書は、提案書の特定以外に提出者に無断で使用しない。なお、特定された企画提案書を公開する場合には、事前に提出者の同意を得るものとする。

（５）　提出期限以降における企画提案書及び資料の差し替え及び再提出は認めない。

（６）　同一企業が、複数の企画提案書を提出することは禁止する。

（７）　特定された企画提案書の内容については、当該業務の特記仕様書に適切に反映するものとする。

（８）　企画提案書の特定後に、提案内容を適切に反映した特記仕様書の作成のために、業務の具体的な実施方法について提案を求めることがある。

（９）　様式第１号～第７号について、電子データを希望する場合は上記１（９）③まで連絡すること。

（10）　特定されなかった企画提案書の返却を希望する場合は、様式第４号返却希望欄に○をつけること。返却場所は上記１（９）③とする。

４　募集要領の内容についての質問の受付及び回答

（１）質問は、①の期間内に、書面（様式第３号）により行うものとし、持参、郵送

（書留郵便等の配達の記録の残るものに限る。）又は電子メールのいずれかの方法

とする（電子メールの場合には着信を確認すること。）。

① 受付期間

平成30年11月９日（金）まで（休日を除く。）の毎日午前９時から午後５時30分まで（正午から午後１時までを除く。）郵送の場合は、平成30年11月９日（金）必着とする。

② 受付場所

上記１（８）③に同じ

（２）回答を受ける担当窓口の部署、氏名、電話及びＦＡＸ番号、電子メールアドレ

スを併記するものとする。

（３）質問に対する回答は原則として、質問を受理した日から７日（休日を除く。）

以内に行う。

５　選定後の手続き

（１）契約準備等

契約予定者は、選定結果通知後、直ちに次に掲げる書類を提出するとともに、準備作業について、当センターと打ち合せを行うこととする。

ア 国税の納税証明書（該当する全ての国税税目に未納の税額がないことの証明）２部（正本1部、副本１部）

イ 税に係る納税証明書（入札参加申込用納税証明書）

ウ その他病院が求める書類

（２）契約

ア　契約内容は、仕様書及び提案書に基づいて決定する。なお、仕様書については変更することがある。

イ　契約担当者は、契約締結後において、業務受託者が提案事項について、虚偽の記載等の不正と認められる行為があった場合は、契約の解除ができるものとする。

ウ　契約予定者は、当選後に２．１（１）①の要件を満たさなくなったとき、又は、②から⑦の事由に該当したときは、速やかに契約担当者に申し出なければならない。

エ　契約担当者は、前項の申し出を受けた場合、当該契約予定者の当選を取り消し、次点者を当選者とする。

（様式第１号）

平成30年　月　　日

兵庫県病院事業　契約担当者

兵庫県立尼崎総合医療センター

院長　平家　俊男　様

所在

名　　称

代表者名　　　　　　　　　　　　㊞

参加表明書

　　　平成30年10月30日付けで手続開始の公告のありました「兵庫県立尼崎総合医療センター経営収支改善支援業務」募集要領に基づいてプロポーザルに参加したいので、参加表明書を提出します。

　なお、弊社は下記の資格要件について事実と相違ないこと、また本プロポーザ

ル及びその後の委託契約において不正又は不誠実な行為を行わないことを誓約し

ます。

記

１　次の①から④に該当するすべての実績を有する者であること。

①　「DPC大学病院本院群（旧Ⅰ群）及びDPC特定病院群（旧Ⅱ群）」のうち、病床数500床以上の病院における委託経費の削減に関する業務の実績（過去３年程度）。

②　「DPC大学病院本院群（旧Ⅰ群）及びDPC特定病院群（旧Ⅱ群）」のうち、病床数500床以上の病院における室料差額収益の増加に関する業務の実績（過去３年程度）。

③　「DPC大学病院本院群（旧Ⅰ群）及びDPC特定病院群（旧Ⅱ群）」のうち、病床数500床以上の病院における配置人員の確保対策による診療報酬加算施設基準取得支援の実績（過去３年程度）。

④　病院を含む医療系業態以外の分野における生産性の向上など経営改善支援に関する業務の実績（例：製造工程の見直し・合理化、人員配置の適正化による生産性の向上に関する支援業務）。

２　兵庫県財務規則（昭和39年兵庫県規則第31号）第81条の３に定める入札参加資格者名簿に登載されていること。

３　地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の４の規定に基づく本県の入札参加資格制限基準による資格制限を受けていない者であること。

４　本業務にかかる告示日から応募受付期間の末日までの間において、本県の指名停止基準に基づく指名停止を受けていない者であること。

５　会社更生法（平成14年法律第154号）に基づく更生手続開始の申立て及び民事再生法（平成11年法律第225号）に基づく再生手続開始の申立てが告示日から企画提案書の受付期間の末日までの間においてなされていない者であること。

６　次の①から③に該当する者でないこと。（必要に応じて、関係機関に事実関係の照会を行うことがある。）

　　 ①　役員のうち次のいずれかに該当するものがある法人等

　 ア　暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第77号）に規定する暴力団員（以下「暴力団員」という。）又は暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者。

　 イ　営業に関し成年者と同一の行為能力を有しない未成年者でその法定代理人がアに該当する者。

②　暴力団員又は暴力団員でなくなった日から５年を経過しない者がその事　業活動を支援する者。

③　その法人等の親会社等（その者の経営を実質的に支配することが可能となる関係のある者）が前号①及び②のいずれかに該当する者。

【連絡先】

|  |  |
| --- | --- |
| 担当部署 |  |
| 担当者 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| メールアドレス |  |

（様式第２号）

参加者申込者が平成29年度までに完了した収支改善実績等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 業務名（発注機関） | 業務内容 | 履行（契約）期間 | 収支改善額（年額）千円 |
| （　　　　　） |  |  | ・収益増額＝・経費減額＝・収支差改善額＝ |
| （　　　　　） |  |  | ・収益増額＝・経費減額＝・収支差改善額＝ |
| （　　　　　） |  |  | ・収益増額＝・経費減額＝・収支差改善額＝ |
| （　　　　　） |  |  | ・収益増額＝・経費減額＝・収支差改善額＝ |
| （　　　　　） |  |  | ・収益増額＝・経費減額＝・収支差改善額＝ |
| （　　　　　） |  |  | ・収益増額＝・経費減額＝・収支差改善額＝ |

※　参加申込者が平成29年度までに完了した、下記①～④に関する業務改善実績を最大６件まで記載して下さい。

①　「DPC大学病院本院群（旧Ⅰ群）及びDPC特定病院群（旧Ⅱ群）」のうち、病床数500床以上の病院における委託経費の削減に関する業務の実績（過去３年程度）。

②　「DPC大学病院本院群（旧Ⅰ群）及びDPC特定病院群（旧Ⅱ群）」のうち、病床数500床以上の病院における室料差額収益の増加に関する業務の実績（過去３年程度）。

③　「DPC大学病院本院群（旧Ⅰ群）及びDPC特定病院群（旧Ⅱ群）」のうち、病床数500床以上の病院における配置人員の確保対策による診療報酬加算施設基準取得支援の実績（過去３年程度）。

④　病院を含む医療系業態以外の分野における生産性の向上など経営改善支援に関する業務の実績（例：製造工程の見直し・合理化、人員配置の適正化による生産性の向上に関する支援業務）。

※　業務実績として記載した業務に係る契約書等実績を証明できる書類及び業務内容が同種・類似にあたることを証する業務計画書、特記仕様書、業務報告書等の該当部分の写し等を添付すること。

（様式第３号）

平成30年　　月　　日

兵庫県病院事業　契約担当者

　兵庫県立尼崎総合医療センター

　　院長　平家　俊男　様

住所

称号又は名称

代表者

電話番号

メールアドレス

質　問　書

　「兵庫県立尼崎総合医療センター経営収支改善支援業務」募集要領に基づくプロポーザルについて、次のことを質問します。

|  |
| --- |
| 質　問　事　項 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

(担当者)

　担当部署名

　電話番号

　FAX番号

　メールアドレス

　氏名

（様式第４号）

平成30年　　月　　日

兵庫県病院事業　契約担当者

兵庫県立尼崎総合医療センター

院長　平家　俊男　様

住 所

所 属 名

代表者名 　　　　　　　　　　㊞

企 画 提　案　書

「兵庫県立尼崎総合医療センター経営収支改善支援業務」募集要領に基づき、企画提案書、添付資料を提出します。

なお、記載内容は事実に相違ありません。

連絡担当者

|  |  |
| --- | --- |
| 担当部署 |  |
| 担当者名 |  |
| 電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| メールアドレス |  |

非選定となった企画提案書の返却の有無　（有り　・　無し）

（返却を希望する旨の記載がない場合は、返却要請の意思がないものとみなします。）

（様式第５号）

業務にかかる企画提案書

１　業務の実施方針（記入欄が不足する場合は適宜追加して下さい）

|  |
| --- |
|  |

２　実施体制

|  |
| --- |
|  |

３　実施計画（業務開始までの準備計画及び体制について）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区分 | 現状分析の手法・ねらい | 改善方策の見立て【提案時点】 |
| ①委託費の削減 |  |  |
| ②室料差額収益の増加 |  |  |
| ③夜間看護補助体制加算の取得 |  |  |

４　実施工程

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 検討項目 | 業 務 工 程 | 備考 |
| 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

※検討項目は、業務の内容に応じて適宜設定する。

５　提案価格

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 区分 | 提案（【　】内に記載） | 摘要 |
| ①成功報酬 | 収支改善額の【　　】％・想定改善額【　　】百万円程度 | 上限50% |
| ②実費経費 | 【　　　　】千円程度　主な費目【　　　　　　　　　】 | 応募者見積 |

６　その他

（様式第６号）

|  |
| --- |
| 会社概要 |
| 商号又は名称 |  |
| 代表者名 |  |
| 設立年月日 |  |
| 経歴・沿革 |  |
| 資本金 |  |
| 従業員数 | 役員 | 名 |
| 正社員 | 名 |
| パート・アルバイト等 | 名 |
| 本店所在地 |  |
| 支店・営業所数 | ヶ所 | （うち県内　　　　ヶ所） |
| 業務内容 |  |
| 損害賠償保険加入の有無 | 有　・　無 | 保険の名称　 |

（様式第７号）

実施体制に関する提案書

下記項目について提案すること。

１　人員体制

（１）人員配置及び役割分担

（２）業務責任者（予定者）の氏名等

　　①　氏名等

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 氏名（ふりがな） | 居住地（市区町） | 生年月日・性別・年齢 |
|  |  |  |

　　②　業務責任者の経歴

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 病院名（病床数） | 従事内容 | 従事期間 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

（３）業務責任者及び業務従事責任者数等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 職名 | 人数 | 常勤の割合 | 積算根拠 |
| 常勤 | パート |
| 業務責任者 |  |  |  |  |
| 業務従事者 |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  |  |

　　　（注）積算根拠は、経験年数や役割、立場等の各業務を遂行するにあたって考慮した点を記載すること。