（様式0）

【大阪市立十三市民病院警備業務委託】

【注意事項】

◎ 企画提案書等は「大阪市民病院機構」あて持参又は大阪市民病院機構契約規程第 26 条第2項に規定する郵便等（書留郵便等配達の記録が残るもの。）により提出（提出部数：正本1通及び副本7通計8通）してください。

※企画提案書への押印は不要です。なお、表紙（様式0）のみ記名を正副ともお願いします。

※正本1通及び副本7通計8通の提出がない企画提案書等及び表紙（様式0）に入札参加者の記名がないものは提出がないものとみなします。

※「副本」は提案者が特定できる情報を削除してください。（例：商号又は名称・代表者及び受任者の氏名・代表電話番号等）

※「正本」と「副本」は必ず記載内容、添付書類に差異が無いようにしてください。万が一、正副に差異がある場合は「正本」の内容を優先します。

◎ 企画提案書等の作成にあたっては、「評価項目詳細シート」の注意事項を熟読の上作成してください。

◎ 企画提案書等様式は必ず入札案件情報の入札説明書等に添付された最新の様式を用いてください。

◎ 提案欄内に記入できない場合は、各記入欄内に「別紙へ」と記載し、別紙に記入してください。

入札参加者

（商号又は名称）

代　表　者
（又は受任者）
の　氏　　名

※正本・副本　双方記載してください。

（様式 1）

配置予定従事者経歴書

氏　名		従事役職・業務（該当を○で囲む）	
		業務従事責任者 ・ 副業務従事責任者 警備業務 ・ 事務当直業務	
年齢 （令和 9 年4月 1 日時点）	歳	資格 （該当に○ をつける）	（　） 警備員指導教育責任者 （　） 施設警備業務検定1級 （　） 施設警備業務検定2級
電子カルテシステムを利用した患者検索・カルテ作成等の実務経験年数（該当に○）	（　） 1 年未満　　（　） 1 年以上（満　　年） 【1 年以上の場合】 主な従事医療機関名：		
実績・経歴等			

氏　名		従事役職・業務（該当を○で囲む）	
		業務従事責任者 ・ 副業務従事責任者 警備業務 ・ 事務当直業務	
年齢 （令和 9 年4月 1 日時点）	歳	資格 （該当に○ をつける）	（　） 警備員指導教育責任者 （　） 施設警備業務検定1級 （　） 施設警備業務検定2級
電子カルテシステムを利用した患者検索・カルテ作成等の実務経験年数（該当に○）	（　） 1 年未満　　（　） 1 年以上（満　　年） 【1 年以上の場合】 主な従事医療機関名：		
実績・経歴等			

（記入上の注意）

・「実績・経歴等」欄に病院従事経験を記載する際は、病院名・一般病床数・主な業務内容・従事期間の開始年月および終了年月を明記してください。

・「副業務従事責任者」とは、業務従事責任者が不在の場合にその職務を代理する者を意味します。

（様式 2）

委託業務履行実績証明書

【委託業務履行事業者】

所　在　地	
商号又は名称	
代表者職氏名	

【委託内容】

委託業務名			
履行場所（住所）			
履行施設名			
契約期間	年　月　日から　年　月　日まで		
履行完了期間	年　月　日から　年　月　日まで		
許可病床数 （一般病床）	一般　床	救急搬送件数（年間）※	件/年
業務概要 （該当するものに○ を付けてください）	■受付・出入管理　■施錠・解錠　■院内巡回 ■交通整理　■事務当直 ■その他　（　）		

※救急搬送件数は、履行完了期間を含む任意の1年間の実績を記載してください。

上記の通り履行実績があることを証明します。

令和　年　月　日

証明者　所　在　地

商号又は名称

代表者職氏名　印

（様式 3）

品質向上のための取組状況に関する報告書

A. 品質 ISO9001 の登録者である。

B. 品質 ISO9001 の審査申込中である。

C. 上記 A･B のどちらにも該当しない。

上記のとおり相違ありません。

（記入上の注意）

･A～C のうち、いずれか該当するもの1つに○を付けてください。

･A または B に該当する場合は、認証機関の登録証･証明書等の写しを添付してください。

（様式 4）

情報セキュリティに関する取組状況に関する報告書

A. 情報セキュリティ ISO27001 とプライバシーマークのうち、1つ以上を取得している。

B. プライバシーマーク登録者ではなく、情報セキュリティ ISO27001 の審査申込中である。

C. 上記 A･B のどちらにも該当しない。

上記のとおり相違ありません。

（記入上の注意）

･A～C のうち、いずれか該当するもの1つに○を付けてください。

･A または B に該当する場合は、認証機関の登録証･証明書等の写しを添付してください。

（様式 5）

マニュアルの整備状況に関する報告書

A. 個人情報保護マニュアルを整備している。

B. 接遇マニュアルを整備している。

C. 危機管理対応マニュアルを整備している。

D. 上記 A～C のいずれのマニュアルも整備していない。

（記入上の注意）

- **A～D のうち、該当するもの全てに○を付けてください。**
- **D に○が付いている場合は、A～C に○が付いていても評価対象としません。**
- **A～C のうち 1 つ以上該当する場合は、該当項目のマニュアルを全て添付してください。**

（様式 6）

研 修 実 施 報 告 書

（報告の概要）

①研修実施期間	②研修実施時間	③研修名	④研修対象者	⑤研修場所	⑥参加人数	⑦研修内容
	時間				人	別添資料参照
	時間				人	別添資料参照
	時間				人	別添資料参照

（目的･成果）

⑧主目的
⑨得られた成果

上記のとおり相違ありません。

（記入上の注意）

①研修実施期間については、令和 7 年 10 月 1 日～令和 8 年 9 月 30 日までの実施状況について記入してください。

②研修実施時間については、例えば 2 日間で各5時間の場合は、「10 時間」（2 日×5時間）と記載してください。ただし、同一の研修内容を 2 日間実施した場合は「5 時間」と記載してください。

③研修名については、「個人情報保護研修」「接遇研修」等、簡潔に記入してください。

④研修対象者は警備業務の作業従事者または配属予定者とし、「全作業従事者」「実務経験〇年以上の者」等、簡潔に記入してください。

⑤研修場所については、研修場所が複数箇所の場合は、主な研修場所を記入してください。

⑥参加人数については、実人数を記入してください。

⑦研修内容については、受講修了証（修了証等が発行されていない場合は受講者名簿で可）及び研修資料を別途添付してください。（添付がない場合は評価対象としません。なお、市販の冊子等を使用予定の場合は表紙と目次のみを提出してください。ただし、著者名･発行者名･発行日の記載項を含んでください。）

⑧何を主な目的（ねらい）として実施した研修であるかを簡潔に記入してください。

⑨得られた成果を明確に記入してください。

⑩自社自らの社内研修以外の派遣研修（教育研修機関の研修へ社として参加させた場合）も評価対象とします。

⑪個人情報（被雇用者の氏名等）を含む書類を提出することについて、本人に必ず同意を得ておいてください。

（添付書類）

- 研修資料
- 受講修了証　　又は　　受講者名簿

（様式 7）

研 修 実 施 計 画 書

（計画の概要）

①実施予定時期	②研修予定時間	③研修予定名	④研修予定対象者	⑤参加予定人数
年　　月	時間			人
年　　月	時間			人
年　　月	時間			人

（研修予定内容・成果目標）

⑥研修予定内容
⑦目標とする成果

上記のとおり研修を計画し、研修実施後はすみやかに報告（様式 6 の「研修実施報告書」を使用）します。

（記入上の注意）

①研修予定時間については、例えば 2 日間で各5時間の場合は、「10 時間」（2 日×5時間）と記載してください。ただし、同一の研修内容を 2 日間実施予定の場合は「5 時間」と記載してください。

②研修予定名については、「個人情報保護研修」「接遇研修」等、簡潔に記入してください。

③研修予定対象者は当院配置予定の作業従事者とし、「全作業従事者」「実務経験〇年以上の者」等、簡潔に記入してください。

④参加予定人数については、実人数を記入してください。

⑤研修予定内容については、内容がわかるよう簡潔に記入するとともに、予定している研修資料を必ず添付してください。（添付がない場合は評価対象としません。なお、市販の冊子等を使用予定の場合は表紙と目次のみを提出してください。ただし、著者名・発行者名・発行日の記載項を含んでください。）

⑦研修予定資料が「研修実施報告書」（様式 6）に添付した資料と同様の場合は、その旨が分かるように「研修予定内容」欄に記載し、重複して添付しないでください。

⑧目標とする成果については、計画している研修の目的（ねらい）と期待できる成果を明確に記入してください。

⑨自社自らの社内研修以外の派遣研修への参加予定（教育研修機関の研修へ社として参加を予定している場合）も評価対象とします。

（添付書類）

・ 研修予定資料

（様式 8）

障がい者の雇用状況に関する報告書

障がい者雇用率（実雇用率）	%

上記のとおり相違ありません。

（記入上の注意）

1　直近の 6 月 1 日現在の値を記入してください。

2　「障害者雇用状況報告書（法様式第 6 号）」の写しに記載されている実雇用率の値を記入してください。

（添付書類）

・ 障害者雇用状況報告書（法様式第 6 号）

（様式 9）

ワーク･ライフ･バランスの推進に関する実績報告書

A. 入札参加申請締切日現在において、厚生労働大臣が認定する「えるぼし認定」「くるみん認定」「ユースエール認定」のうち、1つ以上の認定を受けている。

B. 入札参加申請締切日現在において、厚生労働大臣が認定する「えるぼし認定」「くるみん認定」「ユースエール認定」のいずれの認定も受けていない。

上記のとおり相違ありません。

（記入上の注意）

・A又はB、どちらか該当する方に○を付けてください。

・Aに該当する場合は、次の証明書類を添付してください。

（添付書類）

証明書類として、以下のいずれかを添付してください。（複数該当の場合は、複数添付しても差し支えありませんが、重複評価はしません。）

・女性活躍推進法に基づく認定（えるぼし認定）に関する基準適合一般事業主認定通知書の写し

・次世代育成支援対策推進法に基づく認定（くるみん認定）に関する基準適合一般事業主認定通知書の写し

・若者雇用促進法に基づく認定（ユースエール認定）に関する基準適合事業主認定通知書の写し