（様式１）

**ナノ医療イノベーションセンター（iCONM）**

**管理業務応募書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

（あて先）

公益財団法人川崎市産業振興財団　理事長

所在地

商号又は名称

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　印

連絡先担当者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

公募されたナノ医療イノベーションセンター（iCONM）の管理業務について応募します。

（注意）応募に際しては、次の書類を添付してください。

　（あ）法人（団体）概要（様式２）及び説明資料（パンフレット等）

　（い）定款又は登記事項証明書（法人以外の団体にあたっては、これらに相当する書類）

　（う）過去3期分の財産目録及び収支計算書又は貸借対照表及び損益計算書

　（え）直近期の納税証明書

　（お）役員の名簿及び履歴書（書式は任意とします）

　（か）過去に管理を行った類似施設の概要を記載した書類（様式３）

　（き）コンプライアンス（法令順守）に関する申告書（様式４）

　（く）提案書

　（け）業務の再委託に係る書類（書式は任意とします）

　（こ）見積書（様式９）

　　（さ）その他当財団が必要と認める書類

　　共同事業体に係る書類

　（あ）共同事業体協定書兼委任状（様式５）

　（い）共同事業体連絡先一覧（様式６）

（様式２）

**法人（団体）概要**

令和　　年　　月　　日現在

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称　　　 |  |
| 所在地　　　　　　 |  |
| 代表者名　　　　　 |  |
| 設立年月日 |  |
| 資本金又は基本財産（単位　千円） |  |
| 従業員数 |  |
| 沿革 |  |
| 業務内容 |  |
| 業務実績（特に研究所関係） |  |

＜備考＞

＊共同事業体での応募の場合、構成団体毎に作成してください。

（様式３）

**過去に管理を行った類似施設の概要**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 管理した施設（名称・所在地） | 概　　　　要　　　　　　　　（施設の概要） | 管理期間 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

（様式４）

**コンプライアンス（法令順守）に関する申告書**

（あて先）

公益財団法人川崎市産業振興財団理事長

　　　　　　　　　　　　　（申告者）

　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　商号または名称

　　　　　　　　　　　　　　代表者名

コンプライアンス（法令順守）について、次のとおり申告します。

（該当する番号を○で囲むこと）

１．該当事由なし

２．該当事由あり（該当事由の詳細について記載してください）

（様式５）

令和　　年　　月　　日

**共同事業体協定書兼委任状**

（あて先）

公益財団法人川崎市産業振興財団理事長

　　　　　　　　　　　　　共同事業体名

　　　　　　　　　　　　　　　代表者　所 在 地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号等

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職・氏名

|  |  |
| --- | --- |
| 件　　名 | ナノ医療イノベーションセンター施設管理者 |

上記件名の募集に参加するため、募集要項に基づき、共同事業体を結成し、公益財団法人川崎市産業振興財団との間における下記事項に関する権限を代表に委任して応募します。なお、当該件名の事業を委託された場合は、各構成団体は業務の遂行及び業務の遂行に伴い当共同事業体が負担する債務の履行に関し、連帯して責任を負います。

|  |  |
| --- | --- |
| 共同事業体の名称 |  |
| 共同事業体の代表団体（受任者） | 所在地商号等職・氏名 |
| 共同事業体事務所所在地 |  |
| 共同事業体の構成団体（委任者） | 所在地商号等職・氏名 |
| 共同事業体の解散等 | 当共同事業体の構成団体の脱退又は除名については、事前に公益財団法人川崎市産業振興財団の承認がなければこれを行うことができないものとします。 |
| 委任事項 | １．本応募に関する件２．協定締結に関する件３．経費の請求受領に関する件４．契約に関する件 |
| その他 | １．本協定書に基づく権利義務は他人に譲渡できません２．この協定書に定めのない事項については、構成団体全員により協議することとします。 |

＜備考＞共同事業体を結成して募集に参加する場合はこの様式を提出してください。

　　　　構成団体の数が多い場合には、この様式に準じて様式を作成してください。

（様式６）

令和　　年　　月　　日

**共同事業体連絡先一覧**

（共同事業体の名称）

（代表団体　担当者連絡先）

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名（ふりがな） |  |
| 所属団体 |  |
| 部署　職名 |  |
| 電話番号 |  | Fax |  |
| 電子メール |  |

（構成団体　担当者連絡先）

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名（ふりがな） |  |
| 所属団体 |  |
| 部署　職名 |  |
| 電話番号 |  | Fax |  |
| 電子メール |  |

（構成団体　担当者連絡先）

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名（ふりがな） |  |
| 所属団体 |  |
| 部署　職名 |  |
| 電話番号 |  | Fax |  |
| 電子メール |  |

（様式７）

令和　　年　　月　　日

**ナノ医療イノベーションセンター施設管理に関する質問書**

所在地

商号・名称

募集要項、業務仕様書について、下記のとおり質問事項を提出します。

＜質問事項＞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 質問項目 | 資料の種類 | 募集要項・業務仕様書・その他（　　　　　　） |
| 項目 |  |
| 質問内容 |  |

＜備考＞

質問がある場合には、令和3年3月1日(月)正午までに電子メールにて本書を送付してください。電話や来訪による質問は受け付けません。

（電子メール：iconmkanri@kawasaki-net.ne.jp）

質問事項は、本様式一枚につき一問とし、簡潔に記載してください。

送信の際には、電話による到達確認をしてください。

　　　担当者氏名

　　　　　　　　　　　　　　電話番号または電子メールアドレス

（様式８）

令和　　年　　月　　日

**辞　　退　　届**

（あて先）

公益財団法人川崎市産業振興財団理事長

　　　　　　　　　　　　　　　応募者　所 在 地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号等

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　職・氏名

令和　　年　　月　　日付「ナノ医療イノベーションセンター（iCONM）の管理者募集」について応募を辞退します。