電子カルテ接続型生成 AI 導入業務委託

企画提案競技応募様式集

番号	名称	提出方法	期限
様式１	企画提案競技参加申込書	電子メール	12 月 7 日午後 5 時
様式１－２	委任状		
様式２	提案者概要	持参又は郵送	12 月 14 日午後 5 時
様式３	同種業務受託実績一覧		
様式４	誓約書		
様式５	辞退届		随時
様式６	質問書	電子メール	12 月 7 日午後 5 時
様式７	情報セキュリティ保全に係る誓約書	持参又は郵送	随時

【企画提案競技に関する事務を担当する部署】
宮崎県病院局経営管理課システム・施設担当
〒880-8501　宮崎市橘通東 1 丁目 9 番 18 号　宮崎県防災庁舎 6 階
TEL：0985-26-7629　FAX：0985-26-7341
E-mail：keieikanri-hp@pref.miyazaki.lg.jp

（様式１）

令和　年　月　日

宮崎県病院局長　殿

応募者　所　　在　　地

商号又は名称

代表者職氏名　　印

企画提案競技参加申込書

宮崎県病院局経営管理課が行う「電子カルテ接続型生成 AI 導入業務委託企画提案競技」に参加したいので、下記のとおり申し込みます。

また、電子カルテ接続型生成 AI 導入業務委託企画提案競技実施要領に規定する資格要件に該当することを誓約します。

記

１　会　社　名

２　所　在　地

３　代表連絡先
・電　　話　　番　　号
・Ｆ　Ａ　Ｘ　　番　　号

４　担　当　者
・部　　署　　名
・職　　・　　氏　　名
・電　　話　　番　　号
・Ｆ　Ａ　Ｘ　　番　　号
・メ　ー　ル　ア　ド　レ　ス

５　添 付 書 類
①　委任状（代理人を選定した場合）
②　カタログ等仕様書の要件を満たすことが分かる書類

（様式１－２）

令和　年　月　日

委　任　状

宮崎県病院局長　殿

応募者　所　　在　　地

商号又は名称

代表者職氏名　　印

私は都合により

受任者　事業所所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　印

を代理人と定め、宮崎県病院局経営管理課が行う「電子カルテ接続型生成 AI 導入業務委託企画提案競技」に関し下記の権限を委任します。

記

１　参加申込書について

２　企画提案及び見積、その他応募に必要な事項について

３　契約の締結について

４　契約代金の請求及び受領について

（様式２）

提　案　者　概　要

令和　　年　　月　　日現在

法人名	
代表者職氏名	
所在地	〒
設立年月	和暦　　年　　月
資本金	円
従業員数	人
本業務に従事する予定人員数	人
その他特記事項	

※会社の概要を紹介したパンフレットを各 10 部添付すること。

（様式３）

同　種　業　務　受　託　実　績　一　覧

病院名 （発注機関）	病床数	実施期間	契約金額	業務の名称及び業務の概要

※最低１件は記入すること。

※上記受託実績の契約書の写し及び契約履行を証明する書類（検査完了通知、支払いを受けたことのわかる書類など）の写しを提出すること。

（様式４）

令和　年　月　日

誓　約　書

宮崎県病院局長　殿

応募者　所　　在　　地

商号又は名称

代表者職氏名　　印

私は、「電子カルテ接続型生成 AI 導入業務委託企画提案競技」の参加に当たり、下記の参加資格の要件を全て満たしていることを誓約します。

※チェック欄（誓約の場合、□にチェックを入れてください。）

□　地方自治法施行令第 167 条の 4 の規定に該当しない者

□　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、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、又は破産法（平成 16 年法律第 75 号）に基づく破産手続開始の申立てがなされていない者

□　この公告の日から受託候補者を選定するまでの間に、宮崎県から入札参加資格停止の措置を受けていない者

□　県税に未納がない者

□　宮崎県暴力団排除条例（平成 23 年条例第 18 号）第 2 条第 1 号に規定する暴力団、又は代表者及び役員が同条例第 4 号に規定する暴力団関係者でない者

□　地方税法（昭和 25 年法律第 226 号）第 321 条の 4 及び各市町村の条例の規定により、個人住民税の特別徴収義務者とされている法人にあっては、従業員等（宮崎県内に居住しているものに限る。）の個人住民税について特別徴収を実施している者又は特別徴収を開始することを誓約した者

（様式５）

令和　年　月　日

辞　退　届

宮崎県病院局長　殿

応募者（委任状を提出している場合には、受任者も可）
所　在　地

商号又は名称

代表者職氏名　　印

宮崎県病院局経営管理課が行う「電子カルテ接続型生成 AI 導入業務委託企画提案競技」に参加申込みをしましたが、都合により辞退します。

（様式６）

【提出先】宮崎県病院局経営管理課システム・施設担当　　宛て
E-mail：keieikanri-hp@pref.miyazaki.lg.jp
【提出期限】12 月 7 日午後 5 時

質　問　書

会社名	
連絡担当部署名	
連絡担当者氏名	
電話番号	
E-mail	

番号	質問内容
1	
2	
3	
4	

※質問内容が上記に書ききれないとき、又は複数あるときなどは、上記１に「別紙のとおり」と記載し、別紙を添付して差し支えありません。
※確認のため、電子メール送信後に電話連絡（TEL：0985-26-7629）をお願いします。

（様式７）

令和　年　月　日

宮崎県病院局長　殿

応募者　所　　在　　地

商号又は名称

代表者職氏名　　印

情報セキュリティ保全に係る誓約書

「電子カルテ接続型生成 AI 導入業務委託企画提案競技」に参加するにあたり知り得た本企画提案競技に係る仕様、その他の情報について厳重に管理し、本企画提案競技の提案目的以外に使用しないことを誓います。

また、本企画提案競技のため交付を受けた書類等については、企画提案競技終了後、責任をもって破棄します。

なお、本企画提案競技に係り知り得た情報の漏洩により、宮崎県病院局又は第三者に対し損害を与えた場合は、一切の責任を負うことを誓います。