様式２

会社概要（①商業登記簿謄本、②最近３年間の貸借対照表及び損益計算書、③会社の基本理念及び行動指針、④倫理規定を添付すること。）

|  |  |
| --- | --- |
| 会社名 |  |
| 代表者名 |  |
| 本社所在地 |  |
| 広島市内の営業所等(名称、所在地) |  |
| 資本金 | 百万円 | 自己資本比率 | ％ |
| 実績直近３事業年度の | 決 算 期 | 平成　　年　　月　期 | 平成　　年　　月　期 | 令和　　年　　月　期 |
| 売 上 高 | 百万円 | 百万円 | 百万円 |
| 営業利益 | 百万円 | 百万円 | 百万円 |
| 経常利益 | 百万円 | 百万円 | 百万円 |
| 当期利益 | 百万円 | 百万円 | 百万円 |
| 業務内容 |  |
| 従業員数 | 人 | ＣＭ業務の従事者内訳 | 建築　　　　　　人電気　　　　　　人機械　　　　　　人その他　　　　　人 |
| ＣＭ業務の従事者数 | 人（うち１級建築士　 　 　人）（うち建築設備士　　　 　人）うちＣＣＭＪ等の資格者※　　　　　　　　　　　　　　資格名 　　　 　　　　　 　人　資格名 　　　　　　　　　 人　 |
| 特記事項(諸官庁登録番号、所属団体、ＩＳＯ認証番号等) |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

* ＣＣＭＪ（日本コンストラクション・マネジメント協会認定コンストラクション・マネジャー）等、ＣＭ業務に資する資格に限定して記載すること。

注：指定様式(A4縦長横書き)に記載し、不足の場合は、頁を増やし追加すること。（全部で2枚以内）

様式３

病院施設におけるＣＭ業務等の実績

|  |  |
| --- | --- |
| 病院施設におけるＣＭ業務等※の実績（いずれかに○印）※ＣＭ業務、基本計画業務、基本設計業務、実施設計業務又は工事監理業務 | あり　　　なし |

|  |
| --- |
| ①　病院施設におけるＣＭ業務等の実績に係る具体的内容 |
| 名称 |  |
| 実施時期 |  |
| 規模・構造 |  |
| 業務の内容 | ※ＣＭ業務等の内容を具体的に記載すること※業務の成果についても具体的に記載すること |
| 施設の内容 | ※施設の内容を具体的に記載すること（病床数等） |

|  |
| --- |
| ②　病院施設におけるＣＭ業務等の実績に係る具体的内容 |
| 名称 |  |
| 実施時期 |  |
| 規模・構造 |  |
| 業務の内容 |  |
| 施設の内容 |  |

注1：指定様式(A4縦長横書き)に記載し、該当する実績が複数ある場合は、代表事例６件まで、頁を増やし追加すること。

注２:施設写真等については１実績当たりＡ4版1枚までとする。

様式４

病院施設以外の施設におけるＣＭ業務等の実績

１　平成３０年度以降の取扱件数

※複数年にまたがる案件は取扱期間中、毎年1件としてカウントすること。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ＣＭ業務等※取扱件数 | 平成30年度 | 公共　 　件民間 　　件合計 　　件 | 平成31年度 | 公共 　　件民間 　　件合計 　　件 | 令和2年度 | 公共 　　件民間 　　件合計 　　件 | 令和3年度 | 公共 　　件民間 　　件合計 　　件 |

※ＣＭ業務、基本計画業務、基本設計業務、実施設計業務又は工事監理業務

２　代表実績の概要（１０件）

|  |
| --- |
| 主要な実績の概要 |
| NO. | 発注者の別 | 名　　称 | 延床面積(㎡) | 業務内容の概要 | 総事業費(百万円) | 事業期間 |
| １ | 公共民間 |  |  |  |  | 平成　年　月～平成　年　月 |
| ２ | 公共民間 |  |  |  |  | 平成　年　月～平成　年　月 |
| ３ | 公共民間 |  |  |  |  | 平成　年　月～平成　年　月 |
| ４ | 公共民間 |  |  |  |  | 平成　年　月～平成　年　月 |
| ５ | 公共民間 |  |  |  |  | 平成　年　月～平成　年　月 |
| ６ | 公共民間 |  |  |  |  | 平成　年　月～平成　年　月 |
| ７ | 公共民間 |  |  |  |  | 平成　年　月～平成　年　月 |
| ８ | 公共民間 |  |  |  |  | 平成　年　月～平成　年　月 |
| ９ | 公共民間 |  |  |  |  | 平成　年　月～平成　年　月 |
| 10 | 公共民間 |  |  |  |  | 平成　年　月～平成　年　月 |

様式５

ＣＭ業務の実施体制等

|  |
| --- |
| 業務の実施体制及び担当組織表 |
| ※担当組織表には担当予定者の氏名、年齢、保有資格、ＣＭ業務等の従事実績を明示すること。※業務毎に実施体制が増減する場合は、その考え方を明示すること。 |

注：A4縦長横書きに記載し、不足の場合は、頁を増やし追加すること。