美祢社会復帰促進センター運営事業の業務委託

提出資料様式

(様式 １)

Microsoft　Excel様式を参照のこと。

(様式 ２)

令和　年　月　日

入札参加表明書

支出負担行為担当官

法務省大臣官房会計課長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　（入札参加グループでの応募の場合は代表企業名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

※担当者氏名及び連絡先を明記した場合は押印省略可

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

　令和　年　月　　日付で入札公告のありました美祢社会復帰促進センター運営事業の業務委託一般競争入札に参加することを表明します。

(様式 ３)

令和　年　月　日

グループ企業及び役割分担表

|  |  |
| --- | --- |
| 代表企業 | 商号又は名称 |
| 担当者　氏　名  　　　　所　属  　　　　電　話  　　　　E-mail |
| ＜本事業における役割＞  　本事業における役割を選択し、その内容を簡潔に記載してください。なお、一つの業務を複数の企業で分担する場合は、分担する業務の内容についても記載してください。 |
| グループ企業 | 商号又は名称 |
| 担当者　氏　名  　　　　所　属  　　　　電　話  　　　　E-mail |
| ＜本事業における役割＞ |
| グループ企業 | 商号又は名称 |
| 担当者　氏　名  　　　　所　属  　　　　電　話  　　　　E-mail |
| ＜本事業における役割＞ |

※　グループ企業の記入欄が足りない場合は、本様式に準じて追加・作成すること。

(様式 ４)

令和　年　月　日

委　任　状

|  |  |
| --- | --- |
| グループ企業 | 商号又は名称      ※担当者氏名及び連絡先を明記した場合は押印省略可  　　担当者　氏　名  　　　　　　連絡先 |
| グループ企業 | 商号又は名称      ※担当者氏名及び連絡先を明記した場合は押印省略可  　　担当者　氏　名  　　　　　　連絡先 |
| グループ企業 | 商号又は名称      ※担当者氏名及び連絡先を明記した場合は押印省略可  　　担当者　氏　名  　　　　　　連絡先 |

※　グループ企業の記入欄が足りない場合は、本様式に準じて追加・作成すること。

　私達は、下記の企業をグループの代表企業とし、「美祢社会復帰促進センター運営事業の業務委託」に関し、下記の権限を委任します。

|  |  |
| --- | --- |
| 受任者 | 商号又は名称      ※担当者氏名及び連絡先を明記した場合は押印省略可  　　担当者　氏　名  　　　　　　連絡先 |
| 委任事項 | １．入札への参加表明に関する件  ２．入札への参加資格審査申請に関する件  ３．入札辞退に関する件  ４．入札及び提案に関する件  ５．復代理人の選任並びに解任に関する件 |

(様式 ５)

令和　年　月　日

第１次審査書類提出書

　令和　年　月　　日付で入札公告のありました「美祢社会復帰促進センター運営事業の業務委託」に係る競争参加資格について確認されたく、必要書類を添えて申請します。

　なお、提出書類の記載事項及び添付資料について、事実と相違ないことを誓約します。

（入札参加グループでの応募の場合は代表企業名）

　　商号又は名称

※担当者氏名及び連絡先を明記した場合は押印省略可

　　担当者　氏　名

　　　　　　連絡先

注)返信用封筒として、表に申請者の住所・氏名を記載し、簡易書留料金分を加えた所定の料金の切手を貼った長３号封筒を申請書と併せて提出すること。

（様式６）

**誓　約　書**

　美祢社会復帰促進センター運営事業の業務委託の一般競争入札（総合評価落札方式）に参加するに当たり、下記のとおり誓約します。

記

１　競争の導入による公共サービスの改革に関する法律（平成１８年法律第５１号。以下「法」という。）第１５条において準用する法第１０条各号（第１１号を除く。）に該当する者ではないこと。

２　法第３３の３第２項各号に該当する者であること。

３　予算決算及び会計令（昭和２２年勅令第１６５号。以下「予決令」という。）第７０条の規定に該当しない者であること（なお、未成年者、被保佐人又は被補助人であって、契約締結のために必要な同意を得ている者は、同条中、特別な理由がある場合に該当する。）。

４　予決令第７１条に規定されるいずれかに該当し、かつその事実があった後３年を経過していない者でないこと（これを代理人、支配人その他の使用人として使用する者についてもまた同じ。）。

５　入札説明書１３にある「事業者選定委員会」の委員及び委員が属する者でないこと。

６　法人税並びに消費税及び地方消費税を滞納していないこと。

７　労働保険、厚生年金保険等の適用を受けている場合、直近１年間において保険料等を滞納していないこと。

　令和　年　月　日

　支出負担行為担当官

　　　　法務省大臣官房会計課長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　 商号又は名称

※担当者氏名及び連絡先を明記した場合は押印省略可

　　　　　　　　　　　　　　　担当者　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

(様式 ７)

Microsoft　Excel様式を参照のこと。

（様式８）

令和　年　月　日

第２次審査書類提出書

支出負担行為担当官

法務省大臣官房会計課長　殿

　令和　年　月　　日付で入札公告のありました「美祢社会復帰促進センター運営事業の業務委託」の入札に対する第２次審査書類について、必要書類を添付して提出します。

　なお、提出書類の記載事項及び添付書類について事実と相違ないことを誓約します。

　（入札参加グループでの応募の場合は代表企業名）

　　商号又は名称

※担当者氏名及び連絡先を明記した場合は押印省略可

　　担当者　氏　名

　　　　　　連絡先

（様式９）

令和　年　月　日

要求水準に関する確認書

支出負担行為担当官

法務省大臣官房会計課長　殿

　令和　年　月　　日付で入札公告のありました「美祢社会復帰促進センター運営事業の業務委託」の入札に対する第２次審査書類の一式は、「刑事施設の運営業務民間競争入札実施要項」１（２）に規定された要求水準と同等又はそれ以上の水準であることを誓約します。

　（入札参加グループでの応募の場合は代表企業名）

　　商号又は名称

※担当者氏名及び連絡先を明記した場合は押印省略可

　　担当者　氏　名

　　　　　　連絡先

（様式10）

　次頁以降の様式のほか、

　Microsoft Excel様式を参照のこと。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 様式番号 | ※２ | 頁番号 |
| 必須／加点項目   * – ○○   ※１ | ○○/○○ |
| ※３ |
| 記入上の注意点  ・この様式は、Ａ３判での作成を指定されている場合以外に使用し、Ａ４判を使用する。  ・※１には、記載要領第１　３⑶の様式番号を記載する。  ・※２には、様式名称を記載する。  ・※３には、記載事項を記載する。 | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 様式番号 | ※２ | □※３  □  □ | 頁番号 |
| 運営  ○ – ○○  ※１ | ○○/○○ |
|  |
| 記入上の注意点  ・この様式は、Ａ３判での作成を指定されている場合に使用する（附帯的事業を提案する場合においても本様式を使用すること。）。  ・※１には、記載要領第１　３⑶の様式番号を記載する。  ・※２には、様式名称を記載する。  ・※３には、記載事項を記載する。 | |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 様式番号 | 管理体制 | □基本的な考え方  □リスク管理・対応策  □モニタリング実施体制、モニタリング手法  □業務上何らかの問題が発生することが予想される場合の連絡体制、状況の改善及び未然防止に向けた効果的な措置  □業務上何らかの問題が発生したことが判明した場合の連絡体制及び状況の改善に向けた効果的な措置 | 頁番号 |
| 事業計画  １ – ０１ | ○○/○○ |
| 本業務の特性を踏まえたリスク管理・対応策等  　モニタリング実施体制  　モニタリング実施結果を踏まえた効果的な措置 |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | リスクの項目 | リスクの具体的な内容 | リスクが顕在化した場合に想定される本業務全体への影響 | 負担者 | リスクの予防策 | 予防策の効果に関する考察及び当該予防策が適切と考える理由 | リスクが顕在化した場合の影響拡大に対する防止策 | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |   注：リスク管理・対応策については、上表に漏れなく記入することにより整理することを原則とする。  なお、表の項目、行数について適宜追加することは差し支えない。 | | | |

（様式１１）

入　札　書

件　名：　美祢社会復帰促進センター運営事業の業務委託

|  |
| --- |
| ￥ |

上記金額で、入札説明書、入札実施要項、契約条項その他関係事項一切を承諾の上、入札します。

令和　年　月　日

支出負担行為担当官

法務省大臣官房会計課長　殿

（入札参加グループでの応募の場合は代表企業名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

代理人氏名

※担当者氏名及び連絡先を明記した場合は押印省略可

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

※　金額の記載は、アラビア数字を使用すること。また、金額を訂正した入札書は無効となるので、留意すること。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

電子くじ番号

（様式１１－２）

入札金額の内訳

ア　業務の実施に要する委託費

　　　￥

アの内数　人件費（収容人員に応じた変動分）

　　　　￥

イ　食料費（※）

　　　￥

ウ　健康診断費（※）

￥

ア＋イ＋ウの合計金額（入札金額）

　　　￥

※　食料費の算定方法は以下のとおり。

　　　計算式：被収容者１人１日当たりの食材費×被収容者数（収容定員×０．７）×日数（令和７年４月１日から令和１５年３月３１日まで）

　　　　　　　被収容者数に少数点以下の端数があるときは、少数第一位で四捨五入すること。

※　健康診断費の算定方法は以下のとおり。

　　　計算式：診断費項目別単価×検査対象者数×回数（令和７年４月１日から令和１５年３月３１日）

　　　　　　　ただし、検診車の招へい回数に応じて費用が生じる場合については、以下のとおりとする。

検診車両を使用しての単位人数当たりの検査費用×検診車両招へい回数（令和７年４月１日から令和１５年３月３１日）

　　また、健康診断費における検査対象者数（単年度想定）は、以下のとおりとする。

入所時健康診断　400名

定期健康診断　　500名

特定健康診査 350名

B型・C型肝炎検診　350名

肺がん検診（喀痰細胞診）350名

胃がん検診 350名

大腸がん検診 350名

子宮頸がん 550名

乳がん検診 30名

刑務作業安全衛生上の検診（検便）100名

刑務作業安全衛生上の検診（有機溶剤）５名

刑務作業安全衛生上の検診（鉛）５名

刑務作業安全衛生上の検診（粉じん）５名

ＨＩＶ検査　200名

梅毒検査　200名

（様式１２）

委　任　状

私は、受任者　住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　を

　代理人と定め、

件　名：　美祢社会復帰促進センター運営事業の業務委託

　に関し、下記の権限を委任します。

商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　委任者　商号又は名称

※担当者氏名及び連絡先を明記した場合は押印省略可

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

記

1. 入札に関する件

以上

令和　年　月　日

支出負担行為担当官

法務省大臣官房会計課長　殿

（様式１３）

令和　年　月　日

入札辞退届

支出負担行為担当官

法務省大臣官房会計課長　殿

　令和　　年　　月　　日付で入札公告のありました「美祢社会復帰促進センター運営事業の業務委託」に関する入札参加表明書、第１次審査書類提出書及び第２次審査書類提出書を提出しましたが、都合により入札を辞退します。

　　（入札参加グループでの応募の場合は代表企業名）

　　　商号又は名称

代理人氏名

　　　※担当者氏名及び連絡先を明記した場合は押印省略可

　　　担当者　氏　名

　　　　　　　連絡先

（様式１４）

令和　年　月　日

グループ企業変更届

支出負担行為担当官

法務省大臣官房会計課長　殿

　令和　　年　　月　　日付で入札公告のありました「美祢社会復帰促進センター運営事業の業務委託」について、下記の理由により、別添のとおり構成企業を変更させていただきたく、当該変更後の企業に係る入札参加資格確認申請書及び関係書類を添え、グループ企業変更届を提出します。

　なお、別添における変更後のグループ企業は、本入札説明書に示される競争参加資格に関する制限に該当しないことを誓約します。

　（入札参加グループでの応募の場合は代表企業名）

　　商号又は名称

※担当者氏名及び連絡先を明記した場合は押印省略可

　　　担当者　氏　名

　　　　　　連絡先

記

(変更する理由を記載すること)

(様式１４別添)

|  |  |
| --- | --- |
| グループ企業(変更前) | 商号又は名称    代　表　者　名 |
| 担当者　氏　名  　　　　所　属  　　　　電　話  　　　　E-mail |
| ＜本事業における役割＞  　本事業における役割を選択し、その内容を簡潔に記載してください。なお、一つの業務を複数の企業で分担する場合は、分担する業務の内容についても記載してください。 |
| グループ企業 (変更後) | 商号又は名称    代　表　者　名 |
| 担当者　氏　名  　　　　所　属  　　　　電　話  　　　　E-mail |
| ＜本事業における役割＞ |
|  |  |
|  |
|  |

※　変更するグループ企業が複数の場合は、本様式に準じて追加・作成すること。

※　グループ企業を変更することにより、他のグループ企業の本事業における役割を変更する場合は、当該企業に関しても、本様式に準じて作成すること。

(様式１５)

Microsoft　Excel様式を参照のこと。

（様式１６）

再委託及び知的財産権の帰属等に係る誓約書

　□　私

　□　当社

は、本件を落札し、貴省と契約を締結した場合、下記１から３を遵守することを誓約します。

　この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、予算決算及び会計令第７１条に基づき、一般競争入札に参加できないこととなっても、異議は一切申し立てません。

記

１　再委託について

　⑴　本件業務の一部を再委託しようとする場合には、貴省の定める様式により再委託承認申請書を提出し、貴省の承認を受けること

　⑵　本件業務の一部を再委託したときは、再委託の相手方の行為について、貴省に対し全ての責任を負うこと

　⑶　本件業務の一部を再委託しようとするときは、本契約を遵守するために必要な事項について、仕様書を含む本件契約書を準用して、再委託の相手方と約定すること

　⑷　再委託に関する内容を変更しようとする場合には、貴省の定める様式により再委託変更承認申請書を提出し、貴省の承認を受けること

　⑸　契約書及び仕様書で再々委託が認められていない場合を除き、再委託の相手方から更に第三者に委託が行われる場合には、当該第三者の商号又は名称及び住所並びに委託を行う業務の範囲を記載した履行体制図を貴省の定める様式により作成し、貴省に提出すること

　⑹　⑸の履行体制図に変更があるときは、商号又は名称及び住所のみの変更の場合を除き、速やかに貴省に届け出ること

　⑺　貴省から本契約の適正な履行の確保のため、変更の理由等の説明を求められた場合には説明を行うこと

２　知的財産権の帰属等について

　⑴　本契約により納入される成果物の著作権（著作権法（昭和４５年法律第４８号）第２１条から第２８条までに規定する権利をいう。）は、仕様書に別の定めがある場合を除き、契約書に規定する所有権の移転の時に貴省に移転すること

　⑵　仕様書に別の定めがある場合を除き、成果物に係る著作者人格権（公表権、氏名表示権、同一性保持権）を一切行使しないこと

　⑶　成果物の作成に当たり、第三者の特許権、意匠権、著作権等の知的財産権を利用するときは、その利用に対する一切の責任を負うこと

　⑷　⑶の知的財産権の利用に関し、第三者との間に紛争が生じたときは、自己の責任において解決に当たること

　⑸　⑷の紛争により貴省が損害を被ったときは、貴省に対し、その損害を賠償すること

３　その他契約書及び仕様書記載の応札条件等の事項について遵守すること

　支出負担行為担当官

　法務省大臣官房会計課長　殿

　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　住所（又は所在地）

　　　　　　　　　　　　社名及び代表者名

担当者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

（注）担当者氏名及び連絡先を明記した場合は、代表者の押印省略可

（別添）

誓　　約　　書

□　私

　□　当社

は、下記１及び２のいずれにも該当せず、将来においても該当しないことを誓約します。

　この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

　また、貴職において必要と判断した場合に、別紙役員等名簿により提出する当方の個人情報を警察に提供することについて同意します。

記

１　契約の相手方として不適当な者

(1)　法人等（個人、法人又は団体をいう。）の役員等（個人である場合はその者、法人である場合は役員又は支店若しくは営業所（常時契約を締結する事務所をいう。）の代表者、団体である場合は代表者、理事等、その他経営に実質的に関与している者をいう。）が、暴力団（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）第２条第２号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）又は暴力団員（同法第２条第６号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）であるとき

(2) 役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどしているとき

(3)　役員等が、暴力団又は暴力団員に対して、資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、若しくは関与しているとき

(4)　役員等が、暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれを不当に利用するなどしているとき

(5)　役員等が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有しているとき

２　契約の相手方として不適当な行為をする者

(1)　暴力的な要求行為を行う者

(2)　法的な責任を超えた不当な要求行為を行う者

(3)　取引に関して脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為を行う者

(4)　偽計又は威力を用いて契約担当官等の業務を妨害する行為を行う者

(5)　その他前各号に準ずる行為を行う者

　支出負担行為担当官

　　法務省大臣官房会計課長　殿

　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　住所（又は所在地）

　　　　　　　　　　　　社名及び代表者名

※担当者氏名及び連絡先を明記した場合は押印省略可

　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

※　添付書類：役員等名簿

（別紙）

役員等名簿

法人（個人）名：

所　　在　　地：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 役　職　名 | （フリガナ）  氏　　名 | 生 年 月 日 |
|  | （　 　　　　 　） | Ｔ  Ｓ　　 年　　月　　日  Ｈ |
|  |
|  | （　　　　　　 　） | Ｔ  Ｓ　　 年　　月　　日  Ｈ |
|  |
|  | （　 　　　　　 　） | Ｔ  Ｓ　　 年　　月　　日  Ｈ |
|  |
|  | （　　　　　　 　） | Ｔ  Ｓ　　 年　　月　　日  Ｈ |
|  |
|  | （　　　　　　 　） | Ｔ  Ｓ　　 年　　月　　日  Ｈ |
|  |
|  | （　 　　　　　 　） | Ｔ  Ｓ　　 年　　月　　日  Ｈ |
|  |

（注）　法人の場合、本様式には、登記事項証明書に記載されている役員全員を記入してください。