（様式１－１）（Ａ４版）

**寿台養護学校施設整備事業基本計画策定支援業務委託プロポーザル**

**質　問　書**

令和６年　　月　　日

長野県教育委員会　教育長　　様

郵便番号

住所

商号又は名称

代表者

電話番号

ＦＡＸ番号

「寿台養護学校施設整備事業基本計画策定支援業務委託プロポーザル」について、次の事項を質問します。

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

備　考　　１　質問がない場合は、質問書を提出する必要はありません。

２　「参加表明書類に係るもの」、「一次審査提出書類に係るもの」の質問は、それぞれ別葉にしてください。

また、各々提出期限が異なるので注意してください。

（様式１－２）（Ａ４版）

**寿台養護学校施設整備事業基本計画策定支援業務委託プロポーザル**

**現地説明　参加申込書**

令和６年　　月　　日

長野県教育委員会教育長　様

郵便番号

住所

商号又は名称

代表者

電話番号

ＦＡＸ番号

e-mail

担当者

「寿台養護学校施設整備事業基本計画策定支援業務委託プロポーザル」の現地説明への参加を申込みます。

（希望日に○印を付けてください。なお、参加者の分散化を図るため、両日とも参加可能である場合は、両方に〇印をつけてください。後日、参加日を通知します。）

【　　】令和６年 ６月12日（水）　　　【　　】令和６年 ６月13日（木）

（参加者の所属と氏名を記入してください）

|  |  |
| --- | --- |
| 所　　属 | 氏　　名 |
|  |  |
|  |  |

（駐車場を希望する場合は〇印を付けてください）

【　　】駐車場の使用を希望する（１団体１台まで）

提出期限：令和６年６月７日（金）　17時まで

　　提出方法：ファクシミリ又は電子メールで申込みをしてください。（送付後に必ず事務局に受信確認の電話をすること。）

　　事　務　局　 長野県教育委員会事務局　特別支援教育課

（寿台養護学校施設整備事業基本計画策定支援業務委託プロポーザル事務局　担当：北島、長田）

　　 　　　　　 　ファクシミリ　　026-235-7459

　　　 　　　　　電子メール [tokubetsu-shien@pref.nagano.lg.jp](mailto:tokubetsu-shien@pref.nagano.lg.jp)

※参加申込の受理を令和６年６月10日(月)17時までに事務局からお知らせします。

（様式２－１）（Ａ４版）

受付番号

寿台養護学校施設整備事業基本計画策定支援業務委託**プロポーザル**

**参　加　表　明　書　（単体）**

令和６年　　月　　日

　長野県教育委員会　教育長　様

郵便番号

住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者

電話番号

ＦＡＸ番号

　　参加資格の証明書類を添えて、寿台養護学校施設整備事業基本計画策定支援業務委託プロポーザルへの参加を表明します。

　　なお、下記事項及び添付書類の内容について、事実と相違ないことを誓約します。

記

１　配置予定技術者（プロポーザル実施要領Ⅴ－１(2)で配置を求める技術者）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 分　　野 | 氏　　名 | 資　　格 | 所属事務所名 |
| 管理技術者 |  |  |  |
| 建築（意匠）主任担当技術者 |  |  |  |

２　建築士事務所登録

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事務所名称 |  | | |
| 所在地 |  | | |
| 登録申請者の名称  及び役員氏名 |  | | |
| 登録番号 |  | 登録年月日 |  |
| 所属する  一級建築士の人数 | 名 | | |

３　設計実績

受付番号

(1) 法人の実績（プロポーザル実施要領Ⅴ－１(1)ウに該当するもの）

|  |  |
| --- | --- |
| 建物名 |  |
| 所在地 |  |
| 発注者又は事業者 |  |
| 業務内容 | 新築　・　増築　・　改築　　に係る基本設計及び実施設計業務 |
| 当該部分の延べ面積 | ㎡ |
| 業務履行期間 | 年　　月　　日 から 　　年　　月　　日まで |
| 施設の用途 |  |

(2) 管理技術者の実績（プロポーザル実施要領Ⅴ－１(2)ア（ウ）に該当するもの）

|  |  |
| --- | --- |
| 建物名 |  |
| 所在地 |  |
| 発注者又は事業者 |  |
| 業務内容 | 新築　・　増築　・　改築　　に係る基本設計及び実施設計業務 |
| 業務上の立場 |  |
| 当該部分の延べ面積 | ㎡ |
| 業務履行期間 | 年　　月　　日 から 　　年　　月　　日まで |
| 施設の用途 |  |

　(3) 建築（意匠）主任担当技術者の実績（プロポーザル実施要領Ⅴ－１(2)ア（カ）に該当するもの）

|  |  |
| --- | --- |
| 建物名 |  |
| 所在地 |  |
| 発注者又は事業者 |  |
| 業務内容 | 新築　・　増築　・　改築　　に係る基本設計及び実施設計業務 |
| 業務上の立場 |  |
| 当該部分の延べ面積 | ㎡ |
| 業務履行期間 | 年　　月　　日 から 　　年　　月　　日まで |
| 施設の用途 |  |

４　その他の主要な配置予定技術者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 分　　野 | 氏　　名 | 資格又は  実務経験年数 | 所属事務所名 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

　　※プロポーザル実施要領Ⅴ－１(2)で配置を求める技術者（１の配置予定技術者）以外に配置する建築（意匠）に関与する主要な技術者を、任意に記載してください。

　　※４欄に記載する資格は、国内外の資格を問わず、当該者が分担する分野に最も相応しいものを記載してください。

（様式２－２）（Ａ４版）

受付番号

**寿台養護学校施設整備事業基本計画策定支援業務委託プロポーザル**

**参　加　表　明　書　（共同企業体）**

令和６年　　月　　日

　　長野県教育委員会　教育長　様

（代表構成員）郵便番号

住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者

電話番号

ＦＡＸ番号

（構成員）郵便番号

住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者

電話番号

ＦＡＸ番号

（構成員）郵便番号

住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者

電話番号

ＦＡＸ番号

　　参加資格の証明書類を添えて、寿台養護学校施設整備基本計画策定支援業務委託プロポーザルへの参加を表明します。

　　なお、下記事項及び添付書類の内容について、事実と相違ないことを誓約します。

記

１　配置予定技術者（プロポーザル実施要領Ⅴ－１(2)で配置を求める技術者）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 分　　野 | 氏　　名 | 資　　格 | 所属事務所名 |
| 管理技術者 |  |  |  |
| 建築（意匠）主任担当技術者 |  |  |  |

２　建築士事務所登録

(1) 代表構成員

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事務所名称 |  | | |
| 所在地 |  | | |
| 登録申請者の名称  及び役員氏名 |  | | |
| 登録番号 |  | 登録年月日 |  |
| 所属する  一級建築士の人数 | 名 | | |

　(2) 構成員

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事務所名称 |  | | |
| 所在地 |  | | |
| 登録申請者の名称  及び役員氏名 |  | | |
| 登録番号 |  | 登録年月日 |  |
| 所属する  一級建築士の人数 | 名 | | |

　(3) 構成員

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事務所名称 |  | | |
| 所在地 |  | | |
| 登録申請者の名称  及び役員氏名 |  | | |
| 登録番号 |  | 登録年月日 |  |
| 所属する  一級建築士の人数 | 名 | | |

３　設計実績

　(1) 法人の実績（プロポーザル実施要領Ⅴ－１(1)ウに該当するもの）

|  |  |
| --- | --- |
| 建物名 |  |
| 所在地 |  |
| 発注者又は事業者 |  |
| 業務内容 | 新築　・　増築　・　改築　　に係る基本設計及び実施設計業務 |
| 業務上の立場 |  |
| 当該部分の延べ面積 | ㎡ |
| 業務履行期間 | 年　　月　　日 から 　　　　年　　月　　日まで |
| 施設の用途 |  |

受付番号

　(2) 管理技術者の実績（プロポーザル実施要領Ⅴ－１(2)イ（ウ）、イ（カ）に該当するもの）

|  |  |
| --- | --- |
| 建物名 |  |
| 所在地 |  |
| 発注者又は事業者 |  |
| 業務内容 | 新築　・　増築　・　改築　　に係る基本設計及び実施設計業務 |
| 業務上の立場 |  |
| 当該部分の延べ面積 | ㎡ |
| 業務履行期間 | 年　　月　　日 から 　　　　年　　月　　日まで |
| 施設の用途 |  |

　(3) 建築（意匠）主任担当技術者(プロポーザル実施要領Ⅴ－１(2)イ（カ）に該当するもの)

|  |  |
| --- | --- |
| 建物名 |  |
| 所在地 |  |
| 発注者又は事業者 |  |
| 業務内容 | 新築　・　増築　・　改築　　に係る基本設計及び実施設計業務 |
| 業務上の立場 |  |
| 当該部分の延べ面積 | ㎡ |
| 業務履行期間 | 年　　月　　日 から 　　　　年　　月　　日まで |
| 施設の用途 |  |

４　その他の主要な配置予定技術者

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 分　　野 | 氏　　名 | 資格又は  実務経験年数 | 所属事務所名 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

　　※プロポーザル実施要領Ⅴ－１(2)で配置を求める技術者（１の配置予定技術者）以外に配置する建築（意匠）に関与する主要な技術者を、任意に記載してください。

　　※４欄に記載する資格は、国内外の資格を問わず、当該者が分担する分野に最も相応しいものを記載してください。

（様式３）（Ａ４版）

受付番号

寿台養護学校施設整備事業基本計画策定支援業務委託プロポーザル

**管理技術者の経歴書**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ①管理技術者氏名 |  | ②所属事務所名 |  | |
| ③保有資格等 |  |  | 実務経験年数（　　　　　年） | |
| 一級建築士 | （登録番号：第　　　　　　号）（登録年月日：　　年　　　月　　　日） | | | |
| ④主な作品 | ４作品以内 |  | | |
| 施設名  及び所在地 | 発注者又は事業主 | 用途・構造・規模・立場 | | 施設完成年月  （西暦） |
|  |  |  | | 年 |
|  | 月 |
|  |  |  | | 年 |
|  | 月 |
|  |  |  | | 年 |
|  | 月 |
|  |  |  | | 年 |
|  | 月 |
| ⑤手持ち業務量 | （２０２４年４月１日現在） | | 合計（　　）件 | |
| 主な施設名  及び所在地 | 発注者又は事業主 | 用途・構造・規模・立場 | | 履行期限年月  （西暦） |
|  |  |  | | 年 |
|  | 月 |
|  |  |  | | 年 |
|  | 月 |
|  |  |  | | 年 |
|  | 月 |
| ⑥主な受賞歴 | ４件以内 |  | |  |
| 受賞した賞 | | 受賞年月  (西暦) | 対象施設名 | 立場 |
|  | | 年 |  |  |
| 月 |
|  | | 年 |  |  |
| 月 |
|  | | 年 |  |  |
| 月 |
|  | | 年 |  |  |
| 月 |

受付番号

（様式４）（Ａ４版）

寿台養護学校施設整備事業基本計画策定支援業務委託プロポーザル

**管理技術者の代表作品**

|  |
| --- |
| 写真又は平面図  設計コンセプト・設計プロセス |
| 注意事項　１　外観写真、内部写真又は代表階平面図（縮尺任意）を少なくとも１点貼付してください。  　　　　　２　写真及び平面図は、カラー印刷も可とします。ただし、その他の部分の着色は不可とします。  　　　　　３　その他構成等は自由ですが、代表作品ごとＡ４版縦２ページ以内に収めてください。  ４　設計プロセスでは設計手法や関係者の意見反映方法、問題等が生じた際の解決方法を端的に記載して  ください。（文字サイズ10.5ポイント以上・図表スケッチ可・写真可・着色不可） |

（様式５）（Ａ４版）

受付番号

寿台養護学校施設整備事業基本計画策定支援業務委託プロポーザル

**建築（意匠）主任担当技術者の代表作品**

|  |
| --- |
| 写真又は平面図  設計コンセプト・設計プロセス |
| 注意事項　１　外観写真、内部写真又は代表階平面図（縮尺任意）を少なくとも１点貼付してください。  　　　　　２　写真及び平面図は、カラー印刷も可とします。ただし、その他の部分の着色は不可とします。  　　　　　３　その他構成等は自由ですが、代表作品ごとＡ４版縦２ページ以内に収めてください。  ４　設計プロセスでは設計手法や関係者の意見反映方法、問題等が生じた際の解決方法を端的に記載して  ください。（文字サイズ10.5ポイント以上・図表スケッチ可・写真可・着色不可） |

（様式６）（Ａ４版）

受付番号

寿台養護学校施設整備事業基本計画策定支援業務委託プロポーザル

**管理技術者・主任担当技術者（一次審査用）**

本業務で配置する（若しくは配置する予定の）技術者の業務実績等

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 分担  氏名  年齢 | 業務経験年数  資格  （登録番号） | 主要な業務実績 | | | | | | | 現に従事している主な  設計業務及び監理業務 |
| 施設名称  用途 |  | | 構造  規模 | 設計  完了年月 | 立場 | 発注者 | 業務名・用途  構造・規模  完了予定年月日 |
| 同種 | 類似 |
| 管理技術者  氏名  年齢　　　才 | 年  一級建築士  （　　　　） |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 建築（意匠）  主任担当技術者  氏名  年齢　　　才 | 年  一級建築士  （　　　　） |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 建築（構造）  主任担当技術者  氏名  年齢　　　才 | 年  一級建築士  （　　　　） |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 電気設備  主任担当技術者  氏名  年齢　　　才 | 年  （　　　　） |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 機械設備  主任担当技術者  氏名  年齢　　　才 | 年  （　　　　） |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 建築（積算）  主任担当技術者  氏名  年齢　　　才 | 年  （　　　　） |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 備　考　１　業務実績は、主要な実績を記入してください。（3件まで記入可）  　　　　２　同種・類似業務実績を優先して記入し、同種・類似業務実績の場合は、該当欄に○を付してください。  　　　　３　立場とは、その業務における役割分担をいい、管理技術者（管理）、○○主任担当技術者（○○主任）、○○担当技術者（○○担当）の別を記入し、協力者としての実績がある場合は（○○協力）と記入してください。  　　　　４　施設名称でプライバシー等の問題のある場合は、用途のみの記入で可です。（個人住宅等） | | | | | | | | | |

・管理技術者と建築(意匠)主任担当技術者は参加表明書提出書類に記載した者とすること。

（様式７）（Ａ４版）

受付番号

寿台養護学校施設整備事業基本計画策定支援業務委託プロポーザル

**業務の実施体制（一次審査用）**

|  |
| --- |
| 本業務の実施体制として、「ワークショップ等による意見の反映方法」「コスト管理の体制」「業務進捗管理の体制」「そのほかに特に重視する業務体制等」（提案書に記載する内容を除く）を論述すること。  Ａ４版縦１枚以内（文字サイズ10.5ポイント以上・図表可・着色不可）とし、端的に示すこと。 |
| ワークショップ等による意見の反映方法  コスト管理の体制  業務進捗管理の体制  そのほかに特に重視する業務体制等 |

（様式８）（Ａ４版）

受付番号

寿台養護学校施設整備事業基本計画策定支援業務委託プロポーザル

**提案書（一次審査用）**

|  |
| --- |
| ・提案書のテーマ①～④：Ａ４版１枚にまとめること。  以下の事項を遵守してください。  （別－17「審査時提出書類作成要領」に記載している内容の再掲です。）  (1) 用紙のサイズは提案のテーマ（Ｐ別－30）についてまとめ、Ａ４版（横使い）１枚とする。  (2) 提案のテーマ（Ｐ別－30）４項目を参照して、参加者の提案に際しての考え方を、文章及び概念図、スケッチなどで簡潔に表現すること（平面図等の詳細な図面表現は避ける）。文章を補完するための最小限の写真の使用は可とする。  (3) 法人名及び個人名は記入してはならない。  (4) 本文に使用する文字の大きさは、原則として10.5ポイント以上とすること。図表内のキャプションなどはこの限りではない。 |

受付番号

（様式９）（Ａ４版）

寿台養護学校施設整備事業基本計画策定支援業務委託プロポーザル

**管理技術者・主任担当技術者（二次審査用）**

本業務で配置する技術者の業務実績等

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 分担  氏名  年齢 | 業務経験年数  資格  （登録番号） | 主要な業務実績 | | | | | | | 現に従事している主な  設計業務及び監理業務 |
| 施設名称  用途 |  | | 構造  規模 | 設計  完了年月 | 立場 | 発注者 | 業務名・用途  構造・規模  完了予定年月日 |
| 同種 | 類似 |
| 管理技術者  氏名  年齢　　　才 | 年  一級建築士  （　　　　） |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 建築（意匠）  主任担当技術者  氏名  年齢　　　才 | 年  一級建築士  （　　　　） |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 建築（構造）  主任担当技術者  氏名  年齢　　　才 | 年  一級建築士  （　　　　） |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 電気設備  主任担当技術者  氏名  年齢　　　才 | 年  （　　　　） |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 機械設備  主任担当技術者  氏名  年齢　　　才 | 年  （　　　　） |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 建築（積算）  主任担当技術者  氏名  年齢　　　才 | 年  （　　　　） |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 備　考　１　業務実績は、主要な実績を記入してください。（3件まで記入可）  　　　　２　同種・類似業務実績を優先して記入し、同種・類似業務実績の場合は、該当欄に○を付してください。  　　　　３　立場とは、その業務における役割分担をいい、管理技術者（管理）、○○主任担当技術者（○○主任）、○○担当技術者（○○担当）の別を記入し、協力者としての実績がある場合は（○○協力）と記入してください。  　　　　４　施設名称でプライバシー等の問題のある場合は、用途のみの記入で可です。（個人住宅等） | | | | | | | | | |

・管理技術者と建築(意匠)主任担当技術者は参加表明書提出書類に記載した者とすること。

（様式10）（Ａ４版）

受付番号

寿台養護学校施設整備事業基本計画策定支援業務委託プロポーザル

**業務の実施体制（二次審査用）**

|  |
| --- |
| 基本計画策定支援業務の実施体制として、「ワークショップ等による意見の反映方法」「コスト管理の体制」「業務進捗管理の体制」「そのほかに特に重視する業務体制等」（提案書に記載する内容を除く）を論述し、Ａ４版縦２枚以内（文字サイズ10.5ポイント以上・図表可・着色不可）とし、論述部分は具体的に示すこと。 |
| ワークショップ等による意見の反映方法  コスト管理の体制  業務進捗管理の体制  そのほかに特に重視する業務体制等 |

受付番号

（様式11）（Ａ３版）

寿台養護学校施設整備事業基本計画策定支援業務委託プロポーザル

**提案書（二次審査用）**

|  |
| --- |
| ・提案書のテーマ①から④：Ａ３版で２枚にまとめること。  以下の事項を遵守してください。  （別－18「審査時提出書類作成要領」に記載している内容の再掲です。）  (1) 用紙のサイズは「提案のテーマ（Ｐ別－30）」４項目のうち、①から④についてＡ３版（横使い）２枚とする。  (2) 提案のテーマ（Ｐ別－30）４項目を参照して、参加者の提案に際しての考え方を、文章及び概念図、スケッチなどで簡潔に表現すること（平面図等の詳細な図面表現は避ける）。文章を補完するための最小限の写真の使用は可とする。  (3) 法人名及び個人名は記入してはならない。  (4) 本文に使用する文字の大きさは、原則として10.5ポイント以上とすること。図表内のキャプションなどはこの限りではない。 |