

参加資格確認資料(設計事務所)

令和 年 月 日

商号又は名称

対象工事名 栃木県済生会宇都宮病院自費診療改修工事 設計・施工業務委託

条 件	内 容	備 考
	(商号又は名称:)	
1. 指名停止を受けていないこと。	該当する ・ しない	
2. 日本国内に本店または支店があること。(複数企業による参加グループの場合のみ必要)	本店 支店 住所:	建築士事務所更新通知書の写し 所在地に変更があった場合は変更届出書の写し
3. 設計実績 平成27年4月以降に完成引渡しが完了した、改修工事または新築工事かつ、延べ面積150㎡以上の医療施設(クリニック・診療所を含む)または美容医療施設建築工事の設計及び監理業務(改修又は新築にあつては当該部分の延べ面積に限る)	有 ・ 無	設計実績を証明する工事内容が確認できる下記の書類を提出すること。 ①配置図、平面図、立面図、断面図 ②内観パース又は竣工写真 ③設計費見積書 ④全体工程表 ⑤契約書と完了報告書の写し (個人情報に係る箇所は黒塗りで良い)
4. 建築士法(昭和25年法律第202号)第23条1項の規定に基づく一級建築士事務所の登録を受けていること。 ・所属建築士として、一級建築士3名以上が在籍する事務所であること。	有 ・ 無	一級建築士事務所の登録証及び所属建築士として、一級建築士3名以上が在籍することがわかる書類