

## 岩手県立磐井病院テナント営業募集要項

岩手県立磐井病院では、以下のとおり、令和5年4月からの病院内のテナント営業に関する事業者を募集します。

### 1 施設の概要

- (1) 名称  
岩手県立磐井病院
- (2) 所在地  
岩手県一関市狐禅寺字大平 17 番地
- (3) 病床数 磐井病院 315 床
- (4) 建物概要 S・SRC 造、地下 1 階地上 5 階 延床面積 25,350.21 m<sup>2</sup>
- (5) 患者数（令和3年度実績）  
磐井病院 外来患者数 476 人/日、入院患者数 221 人/日
- (6) 病院に勤務する職員数（令和4年10月1日現在）  
磐井病院 528 人（その他委託職員 85 人）

### 2 募集するテナント業種名及び事業者数

- (1) テレビ付き床頭台営業（1 事業者）

### 3 応募資格

県内に本社、支社、営業所等を有する事業者

### 4 テナントの場所、面積

各テナントの営業場所等は次のとおりです。

- (1) テレビ付き床頭台営業  
磐井病院 病棟 315 床 化学療法室 12 床 計 327 台

### 5 応募書類の提出等

- (1) 受付期間  
令和4年11月7日(月)から令和4年12月16日(金)まで  
(ただし、土日祝祭日及び年末年始期間を除く。) 午前8時30分から午後5時まで
- (2) 提出先  
岩手県立磐井病院総務課管財係  
〒029-0192 岩手県一関市狐禅寺字大平 17 番地
- (3) 提出書類

次の書類を各1部提出してください。営業計画書（様式2）について、記入欄が不足する場合は、任意の様式（用紙はA4サイズのみとし、片面で1枚とみなし、上限2枚とする）を追加提出しても構いません。なお、①～③の様式については、令和4年11月7日(月)～令和4年12月16

日(金)の平日午前 8 時 30 分～午後 5 時の間に磐井病院総務課管財係で受取できるほか、磐井病院のホームページからダウンロードすることもできます。

- |                                      |   |              |
|--------------------------------------|---|--------------|
| ① 出店及び営業申込書（様式 1）                    | } | 無地の用紙を使用すること |
| ② 出店及び営業計画書（様式 2）                    |   |              |
| ③ 営業実績及び出店状況（様式 3）                   |   |              |
| ④ 登記簿謄本（個人の場合は住民票及び身分証明書）            |   |              |
| ⑤ 出店及び営業に必要な許可証等の写し（現在の営業分でも可）       |   |              |
| ⑥ 納税証明書（その 1）（税務署で発行する証明書で、法人税及び消費税） |   |              |
| ⑦ 納税証明書（地方税）（各広域振興局及び市町村で発行する証明書）    |   |              |
| ⑧ 貸借対照表及び損益計算書（個人の場合は損益計算書のみでも可）     |   |              |
| ⑨ カatalog等がある場合は、参考までに添付してください。      |   |              |

#### (4) 提出方法

応募書類は、提出先まで持参するか郵送してください。郵送の場合は、必ず「配達記録郵便」として、令和 4 年 12 月 15 日(木)までに到着するよう送付してください。

持参する場合は、(1)で定める期間内及び時間内に、(2)に定める担当部署へ提出してください。

## 6 応募に関する留意事項

### (1) テナント営業の条件等への同意

テナント営業の内容、方法、条件等を別添の「テナント営業に係る基本条件（食堂・売店・コインランドリー・テレビ付き床頭台・自動販売機事業者共通）」及び「テナント営業に係る個別条件」により確認し同意のうえで応募してください。

### (2) 失効又は無効

次該当する場合は、申込が失効又は無効になります。

- ① 受付期間を過ぎて応募書類が提出されたとき。
- ② 提出した書類に虚偽の記載があったとき。
- ③ 審査の公平性に影響を与える行為があったとき。
- ④ 本募集要項に違反すると認められるとき。
- ⑤ 応募資格を有していないことが判明したとき。
- ⑥ 応募者により業務履行が困難であると判断される事実が判明したとき。

### (3) 応募の辞退

応募書類を提出した後に辞退する場合は、辞退届（任意様式）を提出してください。

### (4) 費用負担

応募に係る経費は、応募者の負担とします。

### (5) その他

- ① 応募書類を受理した後の書類の書換え又は訂正等は認めません。
  - ② 提出した応募書類は返還しません。
- なお、これらの書類については、今回の事業者選定の目的以外には使用しません。

## 7 選考方法等

### (1) 事業者の選考

岩手県立磐井病院テナント選考委員会において応募書類を審査し、選考基準により評点のうえ事業者を決定します。なお、必要に応じて応募者からヒアリングを行います。

なお、選考内容の公平性を保つため、評点者には審査書類（応募書類）上から応募者を特定できないようにします。（評点者へは、応募者を特定できる部分（写真、ロゴマーク等必要と判断される部分すべて）を黒塗りとした審査書類を配布のうえ審査します。）

### (2) 選考基準

別紙1のとおり

## 8 選考結果の発表

令和5年1月上旬に、応募者全員に通知するとともに、磐井病院のホームページ並びに病院内掲示板に掲載します。

## 9 その他

テナント募集説明会以後に疑義が生じた場合は、令和4年11月15日(火)以降の平日午前8時30分～午後5時、最終期限令和4年11月22日(火)16時までに、文書により照会してください。照会方法については、末尾に記載の照会先まで「質問書」に記入のうえ、持参・郵送又はFAXにより提出してください。その他の方法での質問は受け付けません。

なお、郵送及びFAXによる提出の場合は、電話にて担当に到着を確認してください。

おって、質問事項及びその回答内容については、令和4年11月29日(火)までに磐井病院のホームページ及び掲示板に掲載します。

(照会先)

岩手県立磐井病院総務課管財係 担当：左近

〒029-0192 岩手県一関市狐禅寺字大平17番地

電話 0191-23-3452（代表） FAX 0191-23-9691