|  |
| --- |
| **（様式第１１号）** |
| 項目１　業務の実施体制 |
| 【】内に数字を記入すること。 |
| 配置予定の業務従事者人数【　　　】名 |
| 技術士上下水道部門（下水道科目に限る）又は衛生工学部門（水管理科目に限る）の配置予定者数【　　　】名 |
| 下水道管理技術認定「処理施設」又は下水道技術検定「第３種」の有資格者の配置予定者数【　　　】名 |
| 電気主任技術者（第3種以上）の配置予定者数【　　　】名 |
| エネルギー管理士（電気）の配置者数【　　　】名エネルギー管理講習受講者の配置者数【　　　】名 |

※本様式を用いて記載すること。

※配置しない場合は空欄のままとすること。

|  |
| --- |
| **（様式第１２号）** |
| 項目２　運転管理 |
|  |

※本様式を用いて最大４枚以内で記載すること。枠の大きさについては自由に変更してよい。

|  |
| --- |
| **（様式第１３号）** |
| 項目３　修繕等業務 |
|  |

※本様式を用いて最大2枚以内で記載すること。枠の大きさについては自由に変更してよい。

|  |
| --- |
| **（様式第１４号）** |
| 項目４　危機管理体制 |
|  |

※本様式を用いて最大3枚以内で記載すること。枠の大きさについては自由に変更してよい。

|  |
| --- |
| **（様式第１５号a）** |
| 項目５　環境整備 |
| 表の各欄に実施回数を記入すること。（記入例）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 4月～６月 | ７月～９月 | １０月～１２月 | １月～３月 |
| 〇〇剪定 | 3 | 3 | 2 | 0 |
| 〇〇薬剤散布 | 1 | 0 | 0 | 0 |

・・・・ |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 4月～６月 | ７月～９月 | １０月～１２月 | １月～３月 |
| 除草 |  |  |  |  |
| 中・高木　剪定 |  |  |  |  |
| 中・高木　防除 |  |  |  |  |
| 低木　剪定 |  |  |  |  |
| 低木　防除 |  |  |  |  |
| 芝生管理 |  |  |  |  |

※本様式を用いて記載すること。

※表中の各欄の範囲については参考図書４の各図面を参照すること。

|  |
| --- |
| **（様式第１５号b）** |
| 項目５　環境整備 |
|  |

※本様式を用いてで記載すること。枠の大きさについては自由に変更してよい。

|  |
| --- |
| **（様式第１６号）** |
| 項目６　業務の引継ぎ |
|  |

※本様式を用いて最大2枚以内で記載すること。枠の大きさについては自由に変更してよい。

|  |
| --- |
| **（様式第１７号）** |
| 項目７　研修・訓練 |
| （記入例）1. ○○ポンプ場停電想定訓練　受講者数〇〇名
2. ・・・
 |
|  |

※本様式を用いて記載すること。枠の大きさについては自由に変更してよい。

|  |
| --- |
| **（様式第１８号）** |
| 項目８　地域に根差した企業活動・地域経済活性化 |
|  |

※本様式を用いて最大３枚以内で記載すること。枠の大きさについては自由に変更してよい。

※提案しない場合は空欄のままとすること。

|  |
| --- |
| **（様式第１９号）** |
| 項目１０　組織の実績・技術力 |
| （記入例）（１）施設名称　　○○処理場（○○県××市）　　　①日最大処理能力　　○○○○ｍ３／日　　　②受　託　期　間　　令和○年○月○日から令和○年○月○日まで　　　③受　託　名　称　　□□□浄化センター包括的維持管理業務　（２）・・・・ |
|  |

※本様式を用いて記載すること。

※提案しない場合は空欄のままとすること。

|  |
| --- |
| **（様式第２０号）** |
| 項目１１　独自の技術・ノウハウ |
|  |

※本様式を用いて最大３枚以内で記載すること。枠の大きさについては自由に変更してよい。

※提案しない場合は空欄のままとすること。

|  |
| --- |
| **（様式第２１号）** |
| 項目１２　総括責任者評価 |
| （記入例）1. 令和○年○月○日から令和○年○月○日まで

○○浄化センター（○○県××市）にて維持管理業務に従事1. 令和○年○月○日から令和○年○月○日まで

○○浄化センター（○○県××市）にて副総括責任者として維持管理業務に従事1. 令和○年○月○日から

○○浄化センター（○○県××市）にて総括責任者として維持管理業務に従事現在に至る(4)・・・・・・維持管理業務（下水道施設）経験年月数：　　年　　月総括又は副総括責任者として勤務した実績年数の合計　：　　年　　月 |
|  |

※本様式を用いて記載すること。枠の大きさについては自由に変更してよい。