

設計事務所の事業概要書

1 事務所名称等について

設計事務所名	〇〇建築設計事務所	代表者氏名	茨城 太郎
設計事務所概要 (茨城県内※)	建築士事務所登録番号	第A9999号	
	開設年月日	S・H・R △年 △月 △日	
電子入札システム	○対応・非対応・対応予定(令和 年 月 日)		
入札参加者名簿登録番号	4-999999		

※茨城県内で建築士事務所の登録を受けている場合に記載して下さい。

茨城県内で建築士事務所の登録を受けている場合に記入して下さい。

2 指名を希望する分野(「希望の有無」はひとつだけ○を付け、「受注可能な業務」は該当する業務の口にし点を付けて下さい。)

分野	希望の有無	受注可能な業務	条件等
意匠	○	<input checked="" type="checkbox"/> 新築 <input checked="" type="checkbox"/> 改修 <input checked="" type="checkbox"/> 解体 <input checked="" type="checkbox"/> 耐震診断 <input checked="" type="checkbox"/> 耐震補強 <input checked="" type="checkbox"/> 電気(注1) <input type="checkbox"/> 機械(注1)	・建築士事務所登録をしていること 3の「自社における担当者の有無」欄で「電気部門」又は「機械部門」が「有」の場合で、電気設備又は機械設備における単独設計の指名を希望する場合は、希望する業務の口にし点を付けて下さい。 ※記入例の場合では、「機械部門」の担当者が「無」のため、機械の口にし点を付けることはできません。
構造		<input type="checkbox"/> 耐震診断 <input type="checkbox"/> 耐震補強	3の「自社における担当者の有無」欄で「電気部門」又は「機械部門」が「有」の場合で、電気設備又は機械設備における単独設計の指名を希望する場合は口にし点を付けて下さい。
電気		<input checked="" type="checkbox"/> 電気 <input type="checkbox"/> 機械(注2)	3の「自社における担当者の有無」欄で「電気部門」又は「機械部門」が「有」の場合で、電気設備又は機械設備における単独設計の指名を希望する場合は口にし点を付けて下さい。
機械		<input checked="" type="checkbox"/> 機械 <input type="checkbox"/> 電気(注2)	3の「自社における担当者の有無」欄で「電気部門」又は「機械部門」が「有」の場合で、電気設備又は機械設備における単独設計の指名を希望する場合は口にし点を付けて下さい。
その他			(査・積算等を記入)

注1：自社に「電気部門」又は「機械部門」の担当者がある場合で電気設備又は機械設備における単独設計の指名を希望する場合は希望する業務の口にし点を付けて下さい。

注2：自社に希望分野以外の「電気部門」又は「機械部門」の担当者がある場合で希望分野以外の電気設備又は機械設備における単独設計の指名を希望する場合は口にし点を付けて下さい。

注3：自社で構造計算の電算処理を行っている場合(協力事務所への再委託は含まない)には、その構造計算ソフト名を記入のうえ、自社用として使用していることが証明できるもの(利用者証明書等)を添付して下さい。構造計算ソフト名には Super Build/SS7、BUILD.-貫V等を記入して下さい。

注4：設計、診断等において対応可能な構造区分(SRC、RC、S、W等)を記入して下さい。(複数可)

3 部門別担当者について

部門	自社における担当者の有無	協力事務所の有無	協力事務所名
意匠部門	○有・無	有・○無	
構造部門	有・○無	○有・無	××構造事務所
電気部門	○有・無	有・○無	
機械部門	有・○無	○有・無	△△設備設計事務所
その他()	有・無	有・無	

※自社で1人の方が複数の職種を専門とする場合は、特に専門とする職種のみを有として下さい。

4 賠償責任保険の加入について

保険加入の有無	保険の種類（該当する保険の□にし点を付けて下さい）
<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無	<input type="checkbox"/> 建築家賠償責任保険：（公社）日本建築家協会
	<input checked="" type="checkbox"/> 建築士事務所賠償責任保険：（一社）日本建築士事務所協会連合会
	<input type="checkbox"/> 建築士賠償責任保険：（公社）日本建築士会連合会
	<input type="checkbox"/> 構造設計賠償責任保険：（一社）日本建築構造技術者協会
	<input type="checkbox"/> 建築設備賠償責任保険：（一社）日本設備設計事務所協会連合会
	<input type="checkbox"/> その他（ ）

※保険に加入している場合は、加入していることを証明できるもの（加入者証等）を添付して下さい。

入札参加申請をする事務所に勤務している技術者を記入して下さい。

5 建築CPD（継続的職能開発）情報提供制度における学習単位を取得している技術者について（事務所に複数いる場合は代表者1名を記入して下さい。）

技術者の有無	氏名	建築士登録番号	登録年月日	事務所での役職
<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無	茨城 太郎	(一級) 建築士 (大臣) 登録 第 999999 号	昭和△年△月△日	代表取締役

※技術者が在籍している場合は、**建築CPD実績証明書**を添付して下さい。（受講履歴がわかる様式として下さい。写しでも可）

証明期間は名簿の対象年度の前年度から**5年間**（令和5年度が対象年度の場合は平成30年度～令和4年度）を対象とします。

ただし、**建築士定期講習は実績に含みません。**

原則として建築 CPD 情報提供制度の認定プログラムの受講履歴が確認できる様式を添付して下さい。
※単位数のみの様式も可としますが、補足資料を付けるなど建築士定期講習以外の講習等を受講していることが分かるようにしてください。

6 BIM を活用した設計業務の受注実績について

BIM を活用した設計委託業務の受注実績	
<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 意匠、 <input type="checkbox"/> 構造、 <input type="checkbox"/> 電気、 <input type="checkbox"/> 機械	<input type="checkbox"/> 無

※BIM を活用した設計を受注したことがある場合は、「有」に、ない場合は「無」にし点を付けてください。

なお、「有」の場合は、括弧内に BIM を活用した部門に当てはまるものにし点を付けてください。（複数選択可）

※受注実績は、対象年度の前年度から**5年間**（令和5年度に提出する場合は平成30年度～令和4年度）の状況について記載してください。

※BIM（Building Information Modeling）とは、コンピュータ上に作成した3次元の形状情報に加え、室等の名称・面積、材料・部材の仕様・性能、仕上げ等、建築物の属性情報を併せ持つ建物情報モデルを構築することをいいます。