様式第4号

令和　年　月　日

地方独立行政法人埼玉県立病院機構

埼玉県立小児医療センター　病院長　あて

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 |  |
| 商号又は名称 |  |
| 代表者氏名 | 印 |

**企画提案書**

様式1説明書に基づき、売店（コンビニ及びサテライト店）の企画提案書を提出します。

なお、出店事業者に選定された場合には、説明書に定められた条件および企画提案書の内容を誠実に実行することを誓約します。

**1売店の営業内容に係る企画提案**

**（１）売店の運営方針及び収支計算**

**①売店の運営方針**

|  |
| --- |
| 病院内で売店を運営するにあたっての基本的な運営方針や車いす利用者等への配慮、売店の特色、イートインスペースの座席数等アピールポイントについて記入してください。 |

※A3規格で作成した平面図を必ず添付し、イメージ図等があれば添付してください。

**②売店の年間収支計画（コンビニ及びサテライト店）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目 | | | 年間 | 対売上比率 | 備考 |
| 収入 | 売上 | |  |  |  |
|  |  | 客数（人） |  |  |  |
|  | 客単価（円） |  |  |  |
|  | 営業日数（日） |  |  |  |
|  | その他収入 | |  |  |  |
|  | 収入合計 | |  |  |  |
| 支出 | 売上原価 | |  |  |  |
|  | 売店管理費 | |  |  |  |
|  |  | 人件費 |  |  |  |
|  | 光熱水費 |  |  |  |
|  | 減価償却費 |  |  |  |
|  | 諸経費 |  |  |  |
|  | 出店料 |  |  |  |
|  | その他支出 | |  |  |  |
|  | 支出合計 | |  |  |  |
| 差引損益 | | |  |  |  |

**（2）営業時間**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 | | 営業開始時間 | 営業終了時間 | 備考 |
| コンビニ | 外来診療日 |  |  |  |
| 外来休診日 |  |  |  |
| サテライト店 | 外来診療日 |  |  |  |
| 外来休診日 |  |  |  |

※外来休診日…土曜日、日曜日、国民の祝日及び年末年始（12月29日～1月3日）

なお、国民の祝日に関しては開院日を設ける場合がある。

**（3）商品、取扱サービスの構成及び価格設定の特徴**

**①売店の商品構成及び価格の特徴**

|  |
| --- |
| コンビニ及びサテライト店の商品構成や価格設定の特徴、その他アピールポイントについて記入してください。 |

**②売店の商品構成及び価格**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 商品区分 | | 品目数 | 価格帯（税込） |
| 日配食品 | | 品目 |  |
|  | 弁当類 | 品目 | 円～　　　　　　　　円 |
| おにぎり | 品目 | 円～　　　　　　　　円 |
| パン、サンドイッチ | 品目 | 円～　　　　　　　　円 |
| サラダ | 品目 | 円～　　　　　　　　円 |
| デザート類 | 品目 | 円～　　　　　　　　円 |
| その他の日配食品 | 品目 | 円～　　　　　　　　円 |
| 加工食品 | | 品目 |  |
|  | 飲料類 | 品目 | 円～　　　　　　　　円 |
| 菓子類 | 品目 | 円～　　　　　　　　円 |
| インスタント食品 | 品目 | 円～　　　　　　　　円 |
| その他の加工食品 | 品目 | 円～　　　　　　　　円 |
| 新聞書籍 | | 品目 |  |
|  | 新聞 | 品目 | 円～　　　　　　　　円 |
| 雑誌 | 品目 | 円～　　　　　　　　円 |
| 書籍 | 品目 | 円～　　　　　　　　円 |
| 日用雑貨（主なもの） | | 品目 |  |
|  |  | 品目 | 円～　　　　　　　　円 |
|  | 品目 | 円～　　　　　　　　円 |
|  | 品目 | 円～　　　　　　　　円 |
|  | 品目 | 円～　　　　　　　　円 |
| 医療衛生材料（主なもの） | | 品目 |  |
|  |  | 品目 | 円～　　　　　　　　円 |
|  | 品目 | 円～　　　　　　　　円 |
|  | 品目 | 円～　　　　　　　　円 |
|  | 品目 | 円～　　　　　　　　円 |
| その他の取扱商品（主なもの) | | 品目 |  |
|  |  | 品目 | 円～　　　　　　　　円 |
|  | 品目 | 円～　　　　　　　　円 |
|  | 品目 | 円～　　　　　　　　円 |
|  | 品目 | 円～　　　　　　　　円 |
| 取扱商品數合計 | | 品目 |  |

※品目数はおおよその数で構いません。

**③取扱サービスの構成及び利用価格**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| サービスの種類 | 利用価格 | 備考 |
| （例）  〇〇〇サービス | △△円～ |  |

※利用者の利便性向上につながる提供可能なサービスを記入し、有料サービスの場合はその利用価値を記入してください。

**（4）周辺施設（スーパーアリーナ等）のイベント開催時の対応**

|  |
| --- |
| 院内利用者が優先的に利用できる対策について記入してください。 |

**（5）その他自由提案**

|  |
| --- |
| その他、利用者の満足度向上につながる取組やアピールする内容があれば記入してください。 |

**２実施体制に係る企画提案**

**（１）従業員の配置計画、接遇教育及び利用者からの要望・苦情への対応**

**①コンビニの従業員配置計画**

|  |
| --- |
| 営業開始時間から終了時間までの時間帯別の従業員の配置計画を記入してください。  （例）7：00 ～11：00　　〇名（売店責任者〇名、その他従業員◇名）  　　　11：00 ～14：00　 〇名（売店責任者〇名、その他従業員◇名）  14：00 ～17：00　 〇名（売店責任者〇名、その他従業員◇名）  　 17：00 ～20：00 　〇名（売店責任者〇名、その他従業員◇名） |

**②サテライト店の従業員配置計画**

|  |
| --- |
| 営業開始時間から終了時間までの時間帯別の従業員の配置計画を記入してください。  （例）7：00 ～11：00　　〇名（売店責任者〇名、その他従業員◇名）  　　　11：00 ～14：00　 〇名（売店責任者〇名、その他従業員◇名）  14：00 ～17：00　 〇名（売店責任者〇名、その他従業員◇名）  　 17：00 ～20：00 　〇名（売店責任者〇名、その他従業員◇名） |

**③従業員の接遇教育、要望・苦情への対応方法**

|  |
| --- |
| 病院内の業務であることを踏まえた従業員の接遇教育や接客をどのように行うのか記入してください。また、利用者からの要望や苦情等を受け付ける方法とその内容に対して具体的にどのように対応するのか記入してください。 |

**（２）地域、センターへの貢献**

|  |
| --- |
| 従業員の地元雇用など、地域貢献に対するこれまでの取組内容や今後の取組内容を記入してください。また、センター内でのイベント企画や大規模災害時における協力など、センター運営に協力できる内容を記入してください。 |

**（3）危機管理**

|  |
| --- |
| 売店における事故防止対策や、事故発生時の対応体制について記入してください。また、大規模災害発生時の業務継続方法について記入してください。 |