（様式第３号）

兵庫県立西宮総合医療センター（仮称）携帯電話等不感知対策事業者募集要項に関する企画提案書

（１）対応通信事業者

（２）データ通信環境（データ速度・通信容量、対応する周波数帯域等）

（３）災害時等における通信手段

（４）保守管理体制

（５）導入費用・維持管理費用

（６）導入実績

　　①医療機関

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 医療機関名 | 延べ床面積 | 病床数 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

　　※最新の実績を10件まで記載してください。

（７）導入スケジュール（サイトサーベイの実施等）

（８）その他（基本使用料、追加使用料、使用面積、当該事業の将来性、追加提案等）

　　①基本使用料

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 専有部分の面積 | 金額 | 参考 |
| ０．４ｍ２未満 | 　　　　　　円 | 年額４，２１０円／台 |
| ０．４ｍ２以上０．７ｍ２未満 | 　　　　　　円 | 年額７，３５０円／台 |
| ０．７ｍ２以上１．０ｍ２未満 | 　　　　　　円 | 年額１０，８１０円／台 |
| １．０ｍ２以上１．２ｍ２未満 | 　　　　　　円 | 年額１４，０１０円／台 |

　　②追加使用料