

## 委託発注表（希望型指名競争入札）

所管課（事業所）名：保健福祉局 健康福祉部 地域包括ケア推進課

業 種	委 託 名	委 託 場 所																											
印刷・製本	令和5年度千葉市もの忘れチェック事業 帳票類等作成及び封入封緘業務委託	保健福祉局健康福祉部 地域包括ケア推進課																											
委 託 概 要		委 託 期 間																											
<p>もの忘れチェック実施に係る、対象者及び実施医療機関に送付する帳票類の印刷、製本、封入及び封緘作業を行う。</p> <p>1 帳票類の作成</p> <p>(1) 作成枚数</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 10%;">ア</td><td style="width: 60%;">ご案内</td><td style="width: 30%;">5,000部</td></tr> <tr><td>イ</td><td>受診券シール</td><td>5,000枚</td></tr> <tr><td>ウ</td><td>同意書</td><td>5,000部 (2枚複写)</td></tr> <tr><td>エ</td><td>送付用封筒</td><td>5,000通</td></tr> <tr><td>オ</td><td>チェック票</td><td>3,500枚</td></tr> <tr><td>カ</td><td>問診結果記入票</td><td>3,500部 (2枚複写)</td></tr> <tr><td>キ</td><td>結果通知書</td><td>3,500部 (3枚複写)</td></tr> <tr><td>ク</td><td>啓発チラシ</td><td>3,500枚</td></tr> <tr><td>ケ</td><td>診断結果連絡票</td><td>1,400部 (2枚複写)</td></tr> </table> <p>(2) 納品日 令和5年9月26日 納品先 ア～エ、ケ 地域包括ケア推進課 オ～ク 市内医療機関100か所</p> <p>2 受診券シールへの印刷 5,000通 3 封入封緘 5,000件</p> <p>※1は総価契約、2から3は単価契約による。 なお、2及び3は令和5年9月より毎月1回発生する。また、予定数量を記載している。</p>		ア	ご案内	5,000部	イ	受診券シール	5,000枚	ウ	同意書	5,000部 (2枚複写)	エ	送付用封筒	5,000通	オ	チェック票	3,500枚	カ	問診結果記入票	3,500部 (2枚複写)	キ	結果通知書	3,500部 (3枚複写)	ク	啓発チラシ	3,500枚	ケ	診断結果連絡票	1,400部 (2枚複写)	<p>契約締結日（予定）から 令和6年3月29日（金）</p>
ア	ご案内	5,000部																											
イ	受診券シール	5,000枚																											
ウ	同意書	5,000部 (2枚複写)																											
エ	送付用封筒	5,000通																											
オ	チェック票	3,500枚																											
カ	問診結果記入票	3,500部 (2枚複写)																											
キ	結果通知書	3,500部 (3枚複写)																											
ク	啓発チラシ	3,500枚																											
ケ	診断結果連絡票	1,400部 (2枚複写)																											
資 格 要 件																													
<p>1 令和4・5年度千葉市入札参加資格者名簿に登録があり、平成30年度から令和4年度に同種の業務（通知書類の印刷及び封入封緘作業）について履行実績があること。（要件に該当していることわかる書類（契約書の写し等））</p> <p>2 千葉市内に本店があること</p> <p>3 プライバシーマークなど個人情報の保護に関する認証の取得がなされていること。（要件に該当していることわかる書類（認定証の写し等））</p> <p>4 帳票の印刷及び封入封緘作業を機械作業で行うための輪転印刷機・封入封緘器を使用して作業ができること。（要件に該当していることわかる書類（パンフレット等））</p> <p>5 一般財団法人日本情報経済社会推進協会のISO/IEC27001認証を取得していること。（要件に該当していることわかる書類（認定証の写し等））</p>																													

- |        |  |
|--------|--|
| 1 受付期間 | 令和5年7月27日（木）～令和5年8月2日（水）<br>午前9時～午後5時（土曜・日曜・祝休日・年末年始を除く） |
| 2 受付場所 | 千葉市中央区千葉港1番1号 千葉市役所新庁舎9階                                 |
| 問合せ先   | 保健福祉局 健康福祉部 地域包括ケア推進課 電話 043-245-5267                    |
| 3 申込用紙 | 希望型指名競争入札参加申請書（要綱様式第2号）を使用すること。                          |
| 4 その他  | 「希望型指名競争入札制度の手引き」を事前に確認すること。                             |