

## 委託発注表（希望型指名競争入札）

所管課名：保健福祉局 健康福祉部 健康支援課

業種	委託名	委託場所
印刷・製本	千葉市母子健康手帳別冊及び産婦健康診査質問票作成業務委託	保健福祉局健康福祉部健康支援課および各保健福祉センター健康課（市内7か所）
委託概要		委託期間
母子健康手帳別冊及び産婦健康診査質問票の印刷製本業務と搬入  (1) 母子健康手帳別冊 • A6左開き 無線綴じ 7,000冊 (綴じ込み内容：本文28ページ、OCR受診票2枚複写14組・ 3枚複写4組、3枚複写3組、はがき2枚、 目隠しシール2枚、他) • その他仕様：ページ印刷、ナンバリング7桁印刷及び受診票 コード印刷、ミシン線、OCRの作成（ナンバー管理）、 OCR読み取りテスト実施など。 • 市内7か所へ納入。  (2) 産婦健康診査質問票 • A4 2枚ずつ外三つ折り 14,000枚 (7,000組) • 市内7か所へ納入。		契約締結の翌日から 令和8年3月13日まで
資格要件		
1 令和6・7年度千葉市物品等入札参加資格者名簿の「営業種目：印刷・製本、取扱品種目： フォーム印刷」へ登録している市内業者であること。  2 保健福祉局業務委託希望型指名競争入札実施要綱第3条第1項各号のいずれにも該当しない者。  3 令和2年度から令和6年度に官公庁において同種業務の履行実績を有すること。  (実績を示す関係書類（契約書の写し等）の提出を求めます)		

- 1 受付期間 令和7年12月5日（金）～令和7年12月11日（木）  
午前9時～午後5時（土曜・日曜・祝日を除く）
- 2 受付場所 千葉市中央区問屋町1-35 千葉ポートサイドタワー 11F  
問合せ先 保健福祉局健康福祉部健康支援課  
電話 043-238-9925 \*電話連絡のうえ、来所願います。
- 3 申込用紙 ①希望型指名競争入札参加申請書（要綱様式第2号）を使用のこと。  
②印刷製本の履行実績もしくは母子健康手帳別冊作成の履行実績を  
証明する書類（契約書等）を添付すること。
- 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。