

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 高齢障害部 介護保険管理課

| 業種 | 委託名 | 委託場所 |
|---|------------------------------|---------------------|
| 印刷 | 介護保険料納入済通知書作製及び印字・ 圧着加工委託 | 千葉市介護保険管理課が指定する場所 |
| 委託概要 | | 委託期間 |
| 1 介護保険料納入済通知書の作製 43,500枚 (1) 圧着紙 (2) 4色（表面：黒色・朱色、裏面：緑色・黒色） (3) 3つ折り・はがきサイズ (4) システム打ち出し用連票 2 介護保険料納入済通知書の印字・圧着加工 予定枚数 42,000枚 (印字・連票切り離し・三つ折り圧着・圧着枚数報告) ※テスト印字100枚程度あり | | 契約締結日～ 令和2年1月31日 |
| 資 格 要 件 | | |
| 1 平成30・31年度千葉市物品等入札参加資格者名簿「印刷・製本」へ登録している市内・準市内業者であること。 2 地方自治法施行令第167条の4の規定に該当しない者で、保健福祉局業務委託希望型指名競争入札実施要項第3条第1項各号のいずれにも該当しない者。 3 平成26年度から平成30年度までに本市又は他の公官庁において、本件同様の業務について契約実績があり、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。）。 4 プライバシーマークの取得又は情報セキュリティマネジメントシステムに係る国際規格の認証の所得がなされていること（取得していることを示す書類（登録証の写し等）の提出を求めます。）。 | | |

- 受付期間 令和元年 11月 7日（木）～令和元年 11月 13日（水）
午前9時～午後5時（土曜・日曜・祝休日・年末年始を除く）
- 受付場所 千葉市中央区千葉港1番1号 千葉市役所本庁舎1階
問合せ先 保健福祉局 高齢障害部 介護保険管理課 電話 043-245-5061
- 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。
- 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。