

入札募集情報

平成28年5月24日公告

| | | |
|------------------------|--|--|
| 物件番号 | 西はりま第8号 | |
| 物件名 | 職員健康診断委託 | |
| 委託場所 | たつの市揖保川町正條279番地1 消防本部 宍粟市山崎町船元34番地1 宍粟消防署 | |
| 委託期限 | 平成29年3月31日(金) | |
| 担当課 | 西はりま消防組合 消防本部総務課 | |
| 業務概要 | 定期健康診断及び特定業務従事者健康診断 | |
| 入札参加資格 (全項目に該当する者) | ①登録要件 西はりま消防組合の入札参加資格名簿(物品・役務)に登録がある者 | |
| | ②住所要件 無 | |
| | ③その他 ・公告日から開札日までの間、西はりま消防組合、構成市町又は兵庫県から指名停止を受けていない者 ・地方自治法施行令(昭和22年政令第16号)第167条の4に規定する入札参加者の資格制限に該当しない者 ・会社更生法(平成14年法律第154号)に基づく更正手続開始の申立てがなされていない者。ただし、それぞれの申立てがなされた者であっても、公告日の前日までに裁判所から更生又は再生計画の認可決定を受けたものはこの限りでない。 ・警察当局から、暴力団員が実質的に経営を支配する者又はこれに準ずる者として、契約等からの排除要請があり、当該状態が継続しているものでないこと。 | |
| 予定価格 | 事後公表 | |
| 最低制限価格 | 無 | |
| 入札方法 | 郵便方式(一般書留・簡易書留郵便に限る。持参及び普通郵便不可) ※封筒(任意)に添付の様式を封筒表面に糊付けし、入札書を封入すること。 | |
| 入札書の提出期限、 提出書類及び提出先 | 期限 | 平成28年6月10日(金)午後5時00分必着 ※提出期限までに入札書の提出がない場合は、無効とします。 |
| | 提出書類 | ・入札書(入札金額は、税込とする。) ・職員成人病健診受診項目一覧(積算書) |
| | 提出先 | 〒671-1692 たつの市揖保川町正條279番地1 西はりま消防組合 消防本部総務課 |
| 開札の日時及び場所 | 日時 | 平成28年6月13日(月)午後2時00分 |
| | 場所 | 西はりま消防組合 3階 |
| | その他 | 代理人が立会いする場合は、委任状を持参ください。 |

| | | |
|--------------|---|--|
| 仕様書の配布 | 西はりま組合ホームページに掲載 | |
| 入札に関する質問 | 期日 | 平成28年6月1日(水) 午後4時00分まで |
| | 方法 | 質問書(別紙3)により、西はりま消防本部総務課 (FAX 0791-72-6119)へFAX送信。 送信後、送信した旨の確認電話をすること。 (TEL 0791-76-7119) |
| 質問に対する回答 | 期日 | 平成28年6月3日(金) |
| | 方法 | 西はりま消防組合ホームページに掲載 |
| 保証金 | 入札保証金 / 契約しようとする金額の5%以上 ただし、契約規則第12条に該当する場合は免除 | |
| | 契約保証金 / 契約金額の10%以上 | |
| 支払条件 | 前金払 | / 無 |
| | 部分払 | / 無 |
| 同額入札の場合の落札決定 | <p>開札の結果、落札となるべき同額入札者が2人以上あるときは、入札者本人又は代理人(委任状が必要)が、その場でくじ引きにより落札者を決定する。</p> <p>ただし、同額入札者(代理人)の一部又は全員が入札会場にいない場合は、平成28年6月14日(火)午後2時00分から西はりま消防組合消防本部においてくじ引きを実施し、落札者を決定する。</p> <p>なお、くじ引きに参加できない同額入札者(代理人)があるときは、当該入札事務に関係のない消防本部職員が代わってくじを引くこととする。</p> | |
| 現場説明会 | 無 | |
| 注意事項 | <ul style="list-style-type: none"> ・関係法令等、入札に関する条件を熟知のうえ入札に参加のこと。 ・受注者又はその下請業者が、暴力団員等から不当介入を受けたにもかかわらず、警察への届出、発注者への報告等を怠ったときは、指名停止の対象となる。 ・別紙「入札に関する注意事項」参照 | |
| その他 | <ul style="list-style-type: none"> ・入札執行回数は、2回以内とする。 ・開札の後、予定価格の制限の範囲内で最低の価格をもって入札をした者を落札候補者とし、当該落札候補者の資格審査を行い、入札参加資格を満たしている場合は、落札を決定する。 <p>資格審査の結果、当該落札候補者が入札参加資格を満たしていない場合は、落札者が決定するまで、次順位者から順次資格審査を行う。</p> | |

職員健康診断委託仕様書

1 受診者数について

- (1) 定期健康診断
200人（概算数）
※眼底、大腸がん、前立腺、B型C型肝炎、以上の検査数も実績からの概算数
- (2) 特定業務従事者健康診断
210人（夜間勤務従事者概算数）

2 実施日程について

- (1) 定期健康診断
平成28年7月又は8月中に、次の場所で計4日間を予定
○消防本部（たつの市役所揖保川総合支所内） 2日
（たつの市揖保川町正條279番地1地内）
○宍粟消防署（宍粟市山崎町船元34番地1地内） 2日
- (2) 特定業務従事者健康診断
平成29年2月中に、次の場所で計4日間を予定
○消防本部（たつの市役所揖保川総合支所内） 2日
（たつの市揖保川町正條279番地1地内）
○宍粟消防署（宍粟市山崎町船元34番地1地内） 2日
※詳細日程は落札業者と調整する。

3 入札額等について

- (1) 別紙「職員成人病健診受診項目一覧（積算書）」の項目ごとの欄に単価×概算数及び前記実施日程による出張料金単価×回数（4回分）を記入（税抜）し、**定期健診・特定業務検診の合計額（税込）**を入札書に記入すること。
- (2) 協会健保加入者分に係る全国健康保険協会（協会健保）への助成金の請求は落札業者において行うこと。よって、当該費用は入札金額から控除すること。
- (3) 兵庫県市町村職員共済組合、全国健康保険協会（協会健保）に対して、落札業者が健康診断結果を報告すること。

4 受診結果（提出帳票）について

- (1) 職員へ通知する健康診断結果個人票及び消防本部総務課の控え
 - ・所属順で並べ替えができ、直ちに配布が可能な状態での納品が可能であること。
 - ・検査結果に医師の所見があること。
- (2) 当該年度分の個人結果一覧表
- (3) 再検査等対象者一覧表
 - ・氏名、項目、内容

5 受診者リスト等について

- (1) 受診者リストは、必ず次のとおり区別して作成すること。(a～dは共済組合分)
 - a) 25歳未満の者
 - b) 25歳以上の者のうち、(c)の職員を除く。
 - c) 35歳の者及び40歳以上の者で(d)の職員を除く。
 - d) 50歳以上の男性
 - e) 協会健保加入者分
- (2) 兵庫県市町村職員共済組合への助成金の請求として、検査項目ごとに受診者数がわかる書面を提出すること。(定期健康診断に限る)
- (3) 兵庫県市町村職員共済組合への助成金の請求が直ちに提出可能である形式の書面を提出すること。(定期健康診断に限る)

6 電子データの提供(定期健康診断に限る)

兵庫県市町村職員共済組合に提出する国が定める標準的なデータファイルについて、光ディスク又はこれに類する電子媒体に記録した電磁的記録を提供すること。

(例)

| 個人CD | 氏名 | 性別 | 年齢 | 検査日 | 検査項目 | | | | | | | |
|------|------|----|----|-----|------|-----|----|----|----|-----|-----|----|
| | | | | | 胃部 | 心電図 | 検尿 | 血液 | 眼底 | 大腸癌 | 前立腺 | 胸部 |
| 100 | 龍野太郎 | 男 | 50 | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ |
| 101 | 龍野花子 | 女 | 30 | | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | ○ | | |

↑
助成金請求可能な項目

↑
不可能な項目

- ・助成金請求可能な項目と不可能な項目を区別すること。
(上記例の場合は、太線で区別されているもの。)

| | |
|----------|---------|
| 物件（業務）番号 | 西はりま第8号 |
|----------|---------|

入 札 書

物 件（業務）名 職員健康診断委託

履 行 場 所 たつの市揖保川町正條279番地1 消防本部
宍粟市山崎町船元34番地1 宍粟消防署

入 札 金 額 ¥

上記物件については、西はりま消防組合契約規則（平成25年規則第31号）、契約条項その他関係書類、現場等を熟知のうえ、上記金額をもって入札します。

平成 年 月 日

西はりま消防組合

管理者 栗原 一 様

入札者 住 所

商号又は名称

代表者氏名

⑩

職員成人病健診受診項目一覧(積算書)

| 検査項目 | 検査内容 | 検診料金単価 | | | | |
|---------|---|-------------|----|-----|--------------|----|
| | | 共済組合 加入者 | 単価 | 合計 | 協会けんぽ 加入者 | 単価 |
| 医師診察 | 問診・聴打診・既往歴及び業務歴の調査 | 191 | | 0 | 9 | 0 |
| 身体計測 | 身長・体重・視力(スクリノスコープ)・血圧・腹囲 | 191 | | 0 | 9 | 0 |
| 聴力検査 | オージオメータ(1000Hz・4000Hz) | 191 | | 0 | 9 | 0 |
| 尿検査 | 糖、蛋白、ウロビリノーゲン、潜血 | 191 | | 0 | 9 | 0 |
| 心電図検査 | 安静12誘導 | 191 | | 0 | 9 | 0 |
| 血液化学検査 | a) 血清総蛋白、クンケル、チモール、アルカリフォスファターゼ、尿酸、尿素窒素、クレアチニン、乳酸脱水素酵素、ロイシンアミノペプチターゼ、白血球数、ヘマトクリット、総ビリルビン、HDLコレステロール、血糖、LDLコレステロール | 191 | | 0 | — | — |
| | b) GOT、GPT、γ-GTP、総コレステロール、中性脂肪、赤血球数、ヘモグロビン、ヘモグロビンA1c(NGSP値) | | | | | |
| | a) アルカリフォスファターゼ、尿酸、尿素窒素、クレアチニン、白血球数、ヘマトクリット、HDLコレステロール、血糖、LDLコレステロール | — | — | — | 9 | 0 |
| | b) GOT、GPT、γ-GTP、総コレステロール、中性脂肪、赤血球数、ヘモグロビン、ヘモグロビンA1c(NGSP値) | | | | | |
| 胸部レントゲン | 100mm間接撮影 | 191 | | 0 | 9 | 0 |
| 胃部レントゲン | 100mm間接撮影・7枚 | 191 | | 0 | 9 | 0 |
| 眼底検査 | 眼底カメラ無散瞳法(片眼) | 50 | | 0 | 5 | 0 |
| 大腸がん検査 | 便潜血反応2回法 容器代を含む | 50 | | 0 | 5 | 0 |
| 前立腺がん検査 | PSA検査 | 50 | | 0 | 5 | 0 |
| B型肝炎検査 | HBs 抗原・抗体 | 50 | | 0 | — | — |
| C型肝炎検査 | HCV抗体 | 50 | | 0 | — | — |
| | | | | 0 | | 0 |
| | | | | 出張費 | 4回 | 0 |
| | | | | | | 0 |

特定業務従事者健康診断 検査項目等一覧

| 検査項目 | 検査内容 | 検診料金単価 | | |
|--------|---|-------------|----|----|
| | | 共済組合 加入者 | 単価 | 合計 |
| 医師診察 | 問診・聴打診・既往歴及び業務歴の調査 | 210 | | 0 |
| 身体計測 | 身長・体重・視力(スクリノスコープ)・血圧・腹囲 | 210 | | 0 |
| 聴力検査 | オージオメータ(1000Hz・4000Hz) | 210 | | 0 |
| 尿検査 | 糖、蛋白、ウロビリノーゲン、潜血 | 210 | | 0 |
| 心電図検査 | 安静12誘導 | 210 | | 0 |
| 血液化学検査 | a) 血清総蛋白、クンケル、チモール、アルカリフォスファターゼ、尿酸、尿素窒素、クレアチニン、乳酸脱水素酵素、ロイシンアミノペプチターゼ、白血球数、ヘマトクリット、総ビリルビン、HDLコレステロール、血糖、LDLコレステロール | 210 | | 0 |
| | b) GOT、GPT、γ-GTP、総コレステロール、中性脂肪、赤血球数、ヘモグロビン、ヘモグロビンA1c(NGSP値) | | | |
| | | | | 0 |
| | | 出張費 | 4回 | 0 |
| | | | | 0 |

(別紙3)

質 問 書

| | | | |
|--------|--|-----|--|
| 社名 | | | |
| 担当者 | | | |
| 電話 | | FAX | |
| E-mail | | | |

【質問】

| | |
|----|------------------|
| 件名 | 西はりま第8号 職員健康診断委託 |
| | |

委任状

私は、_____を代理人と定め下記の
権限を委任します。

記

_____の
入札及び見積に関する一切の権限

| | |
|-------------|--|
| 受任者 使用印鑑 | |
|-------------|--|

平成 年 月 日

西はりま消防組合
管理者 栗原 一 様

住 所

商号又は名称

代表者氏名

印

別紙

入札書の送付方法

封筒オモテに、下記様式(キトリセン内)を貼りつけてください。

キトリセン

〒671-1692

兵庫県たつの市揖保川町正條279番地1

西はりま消防組合 消防本部総務課 宛

入札書在中

| | | | |
|---|---------|------------|---------------|
| ① | 物件番号 | 西はりま第8号 | 消防組合受付印 |
| ② | 開札日 | 平成28年6月13日 | 何も記入しないでください。 |
| ③ | 商号または名称 | | |
| ④ | 代表者氏名 | | |

③④は入札参加者が必ず記入すること。

入札に関する注意事項

この案内は、郵便方式入札の参加に当たり、注意事項を記載していますので、必ずお読みください。

1 関係法令

地方自治法、同施行令、西はりま消防組合契約規則、その他指示事項を熟知のうえ、入札に参加してください。

2 入札書等の作成要領

入札書等の作成に当たっては、次の事項に留意のうえ作成してください。記載誤り、押印漏れ、内容の不備等がある場合は、入札無効となるので十分ご注意ください。

- (1) 入札書等は、黒のペン又はボールペンで記入してください。
- (2) 入札書の入札者欄は、入札参加者の住所、商号又は名称、当該事業所の代表者職氏名（支店等で登録している場合は、必ずその支店長等の氏名を記載押印し、本社の代表取締役等の氏名は記載しないで下さい。）を記載し押印してください。
- (3) 入札書の日付は、**入札（開札）の年月日**を記載してください。
- (4) 記載事項を訂正するときは、誤字に二重線を引き、上部に正書し、訂正箇所を押印してください。ただし、**入札金額の訂正は一切認めません。**
- (5) 入札書の入札金額には、**消費税を含めた金額**を記載して下さい。

3 入札書等の提出

- (1) 入札書等は、指定された期日までに郵送にて提出してください。
- (2) 提出方法は、**一般書留郵便及び簡易書留郵便**で提出してください。
- (3) 提出する際に使用する封筒は、任意の封筒とし、添付の様式を封筒の表面に糊付けし ①入札書、②その他特に提出を求められた書類を封入封かんしてください。
- (4) 1枚の封筒には、1件分の必要書類しか入れることはできません。

4 入札の無効

次の各号のいずれかに該当する入札は無効となります。

- (1) 入札書等の必要書類が同封されていない入札
- (2) 入札書に記名押印のない入札

- (3) 件名、入札金額、日付、入札者の住所、商号又は名称、代表者職氏名の記載のない入札又は不明確な入札
- (4) 誤字、脱字等により意思表示が不明瞭であるもの又はこれを訂正して押印のない入札
- (5) **入札金額を訂正**した入札
- (6) **予定価格を超える価格**でした入札（予定価格を事前公表した場合）
- (7) 談合その他の不正行為によって行われたと認められる入札
- (8) 入札参加資格審査の結果、入札参加資格のない者がしたと認められる入札
- (9) 虚偽の申請により資格を得た者のした入札
- (10) 入札に関する条件に違反した入札

5 落札者の決定

事後審査型入札においては、開札の後、申込者のうち、予定価格の制限の範囲内で最低の価格をもって入札をした者を落札候補者とし、当該落札候補者の資格審査を行い、入札参加資格を満たしている場合は、落札を決定します。

資格審査の結果、当該落札候補者が入札参加資格を満たしていない場合は、落札者が決定するまで、次順位者から順次資格審査を行います。

落札者を決定した時は、その旨を当該落札者に通知するとともに、契約手続きについて説明を行います。通知を受けた者は、契約手続きについて担当職員の指示に従ってください。