

公 告

次のとおり、企画競争について公告します。

令和 7 年 9 月 9 日

全国健康保険協会理事長 北川 博康

1 企画競争に付する事項

第二期（令和 7 年度）課題発見力向上研修に係る外部委託

2 企画競争に参加する者に必要な資格に関する事項

- (1) 全国健康保険協会会計細則第 30 条及び第 31 条の規定に該当しない者であること
- (2) 令和 7・8・9 年度厚生労働省競争参加資格（全省庁統一参加資格）「役務の提供等」の A、B 又は C の等級に格付けされ、関東・甲信越地域の競争参加資格を有するものであること。
- (3) 次の事項に該当する者は、企画競争に参加させないことがある。
 - ①資格審査申請書又は添付書類に虚偽の事実を記載した者。
 - ②経営の状況又は信用度が極度に悪化している者。
- (4) 当該案件を確実に履行できると認められる者であること。
- (5) 全国健康保険協会から業務等に関し競争参加資格停止措置を受けている期間中ではないこと。
- (6) 厚生年金保険・全国健康保険協会管掌健康保険又は船員保険の適用を受けている者にあつては、直近 1 年間について保険料の未納がない者、健康保険組合等の適用を受けている者にあつては、直近 1 年間について厚生年金保険料に未納がない者であること。また、厚生年金保険の適用を受けない場合は、事業主が直近 1 年間について国民年金の未加入及び国民年金保険料の未納がない者であること。
- (7) 損害賠償請求を全国健康保険協会から受けていない者であること。
- (8) プライバシーマーク、ISO/IEC27001 又は JISQ27001 認証について、いずれかの認証を取得している者であること。
- (9) その他企画書募集要領の参加資格を満たすものであること。

3 契約候補者の選定

募集要領及び仕様書に基づき提出された企画書等について評価を行い、契約候補者一人を選定する。

4 企画競争説明書を交付する日時及び場所

- (1) 日 時 令和 7 年 9 月 9 日から令和 7 年 9 月 25 日 12 時 00 分まで
- (2) 場 所 東京都新宿区四谷 1－6－1 YOTSUYA TOWER 6 階
全国健康保険協会本部 契約グループ（担当）田口

電話 03-6680-8199

※原則、上記窓口にて直接交付する。なお、郵送による交付を希望する者は別添の依頼書をFAXのうえ、交付依頼を行うこと。

5 本件業務に関する説明会の日時及び場所

(1) 日 時 令和7年9月12日 17時00分

(2) 場 所 東京都渋谷区代々木3-22-7 新宿文化クイントビル8階
全国健康保険協会 新宿事務室研修室

※提案書等を提出するにあたり、当該説明会への出席を必須とする。

6 企画競争説明書等に対する質問の受付及び回答

(1) 受付先 東京都新宿区四谷1-6-1 YOTSUYA TOWER 6階

全国健康保険協会本部 総務部人材育成グループ(担当) 西江、若木
電話 03-6680-8177 FAX 03-6680-8898

(2) 受付期間 令和7年9月24日 15時00分まで

(3) 回 答 受付日の翌営業日までに回答する。

7 企画書等の提出期限等

(1) 提出期限 令和7年9月25日 12時00分まで

(2) 提出先 上記6(1)と同じ

(3) 提出方法 直接提出(持参)または郵送とする。(郵送の場合は必着とする)

8 企画提案会の開催

有効な企画書等を提出した者から、企画内容等の説明を求めるために実施する。

(1) 開催日 令和7年9月29日 (予定)

※開催場所、説明時間、出席者の制限等については別途参加者に対して連絡する。

9 企画書の無効

本公告に示した企画競争参加資格を満たさない者、その他の競争参加の条件に違反した者の企画書等は、無効とする。

10 その他

詳細は、「企画競争説明書」による。

企画競争説明書等送付依頼書

第二期（令和 7 年度）課題発見力向上研修に係る外部委託

標記案件に係る企画競争説明書等を以下の住所にお送りください。

【送付先】

法人名又は商号：_____

担 当 者 名：_____

郵便番号：_____

住 所：_____

電話番号：_____

F A X 番 号：_____

依頼先

全国健康保険協会本部 契約グループ 契約担当者宛

FAX:03-6680-8898