

見積競争公告

次のとおり、見積競争に付します。

令和 6 年 9 月 17 日

全国健康保険協会長野支部

支部長 清水 昭

1 調達案件名

医療費通知同封文書印刷作成業務委託

2 仕様及び数量

A 4 色上質紙・薄口（びわ） 両面単色刷り（スミ） 35,000 枚

3 納入日

令和 6 年 11 月 1 日（金）

4 納入場所

全国健康保険協会長野支部が指定する場所

5 参加資格

- ① 下記 7-①において仕様書の交付を受けた者であること。
- ② 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ないこと。

6 見積競争方法

見積金額は、印刷物 1 枚当たりの単価に予定数量を乗じて得た金額に、梱包、配送等の一切の諸経費を見込んだ額（総価）とし、有効見積書提出者のうち最低価格をもって見積書を提出した者を契約の相手方とします。

相手方の決定にあたっては、見積書に記載された金額をもって判定を行うので、見積書の提出者は消費税等にかかる課税業者であるか否かにかかわらず、税抜きの金額を見積書に記載してください。

7 見積書の提出場所等

- ① 仕様書の交付場所、見積書の提出場所及び問合せ先
〒380-8583 長野市南長野西後町 1597-1 長野表参道ビル 8 階
全国健康保険協会長野支部 企画総務グループ 担当：佐々木 電話 026-238-1251
- ② 見積書提出期限 令和 6 年 10 月 2 日（水） 午後 2 時 00 分

8 その他

- ① 見積書には事業所名、代表者名を記入し、代表者印を押印し、持参または郵送ください。記載漏れ、押印漏れ及び判読できないものは無効となります。
- ② 提出した見積書の差替え、変更または取消しをすることはできません。
- ③ 見積競争の結果、決定業者には追って連絡します。

仕様書等送付依頼書

件名：医療費通知同封文書印刷作成業務委託

標記案件に係る仕様書等を以下の住所に送付ください。

【送付先】

法人名又は商号：_____

担当者名：_____

郵便番号：_____

住所：_____

電話番号：_____ FAX 番号：_____

依頼先

全国健康保険協会長野支部 企画総務グループ 契約担当

FAX：026-238-1257