

公 告

次のとおり企画競争について公告します。

令和 7 年 6 月 9 日

全国健康保険協会千葉支部
支部長 佐藤 信行

1. 企画競争に付する事項

咀嚼機能に関するアンケート調査の業務委託

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」のいずれか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者であること。
- (3) 資格審査申請書又は添付書類に虚偽の事実を記載していないと認められる者であること。
- (4) 経営の状況又は信用度が極度に悪化していない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。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) 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。

3. 契約候補者の選定

「企画競争説明書」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、契約候補者一者を選定する。

4. 企画競争説明書等を交付する期間及び場所

(1) 日時 令和7年6月9日～令和7年6月26日 17時15分まで

(2) 場所 千葉市中央区新町3-13 日本生命千葉駅前ビル2階

全国健康保険協会千葉支部 企画総務グループ(担当) 廣中・木田

電話 043-332-2811 (音声ガイダンス2→4)

FAX 043-301-1239

※企画競争説明書等の交付を希望する者は、別添の依頼書をFAXすること。

5. 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 全国健康保険協会千葉支部 企画総務グループ(担当) 村上・望月

電話 043-332-2811 (音声ガイダンス2→4)

FAX 043-301-1239

(2) 受付期間 令和7年6月25日 17時15分まで

回答 随時FAXにて回答する。

※軽微な質疑は、口頭で回答する場合がある。

6. 企画書等の提出期限等

(1) 提出期限 令和7年6月30日(月)17時15分必着

(2) 提出先 4.(2)と同じ

(3) 提出方法 持参または郵送とする。

郵送の場合は書留など配達記録が確認できる方法とし、期限を厳守すること。また、郵送事故等による遅配があっても考慮されない。

提出書類に関し担当者から説明を求められた場合は、それに応じなければならない。

7. 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。

8. その他

詳細は、「企画競争説明書」による。

別添

F A X

043-301-1239

送信先：全国健康保険協会千葉支部 企画総務グループ 調達担当者（廣中・木田）あて

企画競争説明書等送付依頼書

案件名	咀嚼機能に関するアンケート調査の業務委託
-----	----------------------

企画競争説明書等の送付を希望します。

（ご記入いただいた内容を転写してお送りしますので楷書でご記入下さい）

送 付 先 住 所	〒
送 付 先 事 業 所 名	
送付先ご担当者名	

連 絡 先 電 話 番 号	
F A X 番 号	

※ご依頼日の翌営業日発送となります。当支部の窓口でも配布しておりますので、お急ぎの場合は直接お越しく下さい。なお、メール送付は行っておりません。