# 公　告

次のとおり、企画競争について公告します。

令和８年 11 月６日

全国健康保険協会岩手支部
支部長　　野村　俊之

１　　企画競争に付する事項

令和８年度　岩手支部公式 LINE のアイコン・リッチメニューデザイン・設定業務委託

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 07・08・09 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またはＣの等級に格付けされ、東北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)　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。

(6)　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。

(7)　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っては、直近１年間について保険料に未納がない者、健康保険組合等の適用を受けている者にあっては、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。

(8)　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。

３　　契約候補者の選定

「令和８年度　岩手支部公式 LINE のアイコン・リッチメニューデザイン・設定業務委託　企画競争説明書」およ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　　企画競争説明書を交付する日時及び場所

(1)　日時　　令和８年 11 月６日（金）～令和８年 11 月 25 日（水）
土、日、祝日を除く 8:30～17:15

(2) 場所　〒020-8508
岩手県盛岡市中央通 1-7-25　朝日生命盛岡中央通ビル 2 階
全国健康保険協会岩手支部企画総務グループ　担当：打野
ＴＥＬ：019-604-9009　ＦＡＸ：019-604-9117
※原則、郵送で交付する。交付を希望する者は、本公告に添付の「依頼書」を FAX または電話で交付依頼を行うこと。

5　企画競争説明書に対する質問の受付及び回答
質問は、下記によりＦＡＸ（Ａ４、様式自由）にて受け付ける。
(1) 受付先　〒020-8508
岩手県盛岡市中央通 1-7-25　朝日生命盛岡中央通ビル 2 階
全国健康保険協会岩手支部企画総務グループ　担当：渡邊
ＴＥＬ：019-604-9009　ＦＡＸ：019-604-9117
(2) 受付期間　令和８年 11 月 18 日（水）まで
(3) 回　答　令和８年 11 月 19 日（木）までに企画競争参加者に対して電話または FAX にて行う。

6　企画書等の提出期限等
(1) 提出期限　令和８年 11 月 25 日（水）　15 時 00 分
(2) 提 出 先　４（2）に同じ
(3) 提出方法　持参または郵送とする。（郵送の場合、上記日時必着）

7　評価結果の通知
企画提案書を提出したすべての事業者に対し、令和８年 11 月 30 日（月）（予定）に評価結果を発送する。

8　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。

9　その他
詳細は、「令和８年度　岩手支部公式 LINE のアイコン・リッチメニューデザイン・設定業務委託　企画競争説明書」および仕様書による。

# 仕様書等送付依頼書

令和８年度　岩手支部公式 LINE のアイコン・リッチメニュー

デザイン・設定業務委託

標記案件に係る仕様書について、以下の所在地にお送りください。

【送付先】

事業所名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

担当者名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

郵便番号：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

所 在 地：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

FAX 番号：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

**依頼先**

**全国健康保険協会岩手支部　企画総務グループ　契約担当あて**

**FAX 番号：019-604-9117**