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９日

全国健康保険協会滋賀支部
支部長　　岸 田　寛 司

１　　企画競争に付する事項

令和８年度　健康経営事例集の作成に係る取材・原稿作成業務委託　一式

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」のいずれかの等級に格付けされ、近畿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。

(9)　プライバシーマーク、ISO/IEC27001 若しくは JISQ27001 認証について、少なくとも１つを取得している者であること、又は全国健康保険協会滋賀支部がそれらと同等と判断できる個人情報保護の取扱規定等が示された社内規則や就業規則等を所持している者であること。

３　　契約候補者の選定

「令和 ８ 年度　健康経営事例集の作成に係る取材・原稿作成業務委託に係る企画書募集要領」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９日（月）～令和８年 11 月 24 日（火）12 時 00 分まで

(2)　場所　〒520－8513　滋賀県大津市梅林 1-3-10　滋賀ビル３階

全国健康保険協会滋賀支部　企画総務グループ　担当：小西

TEL：077-522-1099　FAX：077-522-1138

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　下記記載の「本件担当、連絡先」

(2)　受付期間　令和８年 11 月 16 日（月）12 時 00 分まで

(3)　回　　答　令和８年 11 月 18 日（水）までに企画競争参加者に対して FAX（場合によっては郵送）にて行う。また、全国健康保険協会滋賀支部掲示板に掲示する。

6　　企画書等の提出期限等

(1)　提出期限　令和８年 11 月 24 日（火）12 時 00 分まで

(2)　提 出 先　４（2）に同じ

(3)　提出方法　直接提出（持参）又は郵送（必着）とする。また、郵送事故等遅配があっても考慮しない。

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、「令和８年度　健康経営事例集の作成に係る取材・原稿作成業務委託に係る企画書募集要領」による。

【本件担当、連絡先】

〒520-8513

滋賀県大津市梅林 1-3-10　滋賀ビル３階　全国健康保険協会滋賀支部

（企画書、仕様書に関すること）　企画総務グループ　担当：秦野・八木

電　話　077-522-1099　　FAX　077‐522‐1138

（参加資格等に関すること）　企画総務グループ　担当：小西

電　話　077-522-1099　　FAX　077‐522‐1138

仕様書等送付依頼書

案件名：令和８年度　健康経営事例集の作成に係る取材・原稿作成業務委託

標記案件に係る仕様書等について、以下の住所へ送付を希望します。

【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：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

送 付 方 法 ：ご希望の送付方法に〇をつけてください。
※受付後 3～5 営業日以内に発送します。

書 類 送 付　　**Ｃ Ｄ － Ｒ 送 付**

依頼先

全国健康保険協会滋賀支部　企画総務グループ　契約担当者　宛

FAX：077-522-1138