

いの町病院事業給食委託業務プロポーザル実施要領

1. 目的

この実施要領は、いの町病院事業給食委託業務（以下「本業務」という。）の契約の相手方となる事業者をプロポーザル方式（以下「本プロポーザル」という。）により選定するために必要な事項を定めるものです。

2. 業務概要

- (1) 業務名 いの町病院事業給食委託業務
- (2) 業務の目的 いの町病院事業給食委託業務仕様書のとおり
- (3) 業務の内容 いの町病院事業給食委託業務仕様書のとおり
- (4) 業務期間 令和 8 年 4 月 1 日から令和 11 年 3 月 31 日（3 年間）
- (5) 事業規模（提案限度額）230,868 千円（消費税及び地方消費税を含む。）

3. 実施形式

本プロポーザルは、公募型で実施します。

4. 参加資格要件

本プロポーザルに参加しようとする者は、次に掲げる参加資格要件を全て満たしていることが必要です。

- (1) いの町の入札参加資格の停止措置を受けていないこと
- (2) 地方自治法施行令第 167 条の 4 第 1 項の規定に該当しない者であること
- (3) 国税、都道府県税及び市区町村税に滞納がないこと
- (4) 破産法（平成 16 年法律第 75 号）に基づく破産手続開始の申立て、会社更生法（平成 14 年法律第 154 号）に基づく会社更生手続開始の申立て、特定債務等の調整の促進のための特定調停に関する法律（平成 11 年法律第 158 号）に基づく特定債務等の調整に係る調停の申立て又は民事再生法（平成 11 年法律第 225 号）に基づく再生手続開始の申立てのいずれも行っていない者であること
- (5) 会社法（平成 17 年法律第 86 号）に基づく清算の開始又は破産法（平成 16 年法律第 75 号）に基づく破産の申立てがなされていない者であること
- (6) いの町の事務及び事業における暴力団の排除に関する規則第 2 条第 2 項第 5 号に掲げる排除措置対象者に該当しない者であること
- (7) 損害賠償保険に加入すること
- (8) 公益社団法人日本メディカル給食協会と「代行保証契約」を締結する者であること

- (9) 医療関連サービスマーク認定事業者であること
- (10) 高知県内において、過去3年間継続して病院・福祉施設の調理業務の受託実績があること
- (11) 過去3年間に、高知県内で衛生関係法令による営業停止処分など不利益処分を受けていないこと
- (12) 本業務を遂行するために必要とされる業務経験等を有した者を従事させることができ、円滑な連絡調整及び緊急時の迅速な対応が出来ること
- (13) 本社又は支店等が四国内に所在すること
- (14) いの町一般競争（指名競争）入札参加資格（以下「競争入札参加資格」という。）を有している者であること

5. 実施スケジュール

本プロポーザルは、次のスケジュールで実施します。

①公募型プロポーザル実施公告	令和8年1月5日（月）
②実施要領等に関する質疑受付	令和8年1月5日（月）から 令和8年1月13日（火）まで
③実施要領等に関する質疑回答	令和8年1月20日（火）
④参加申込書及び企画提案書提出期限（受付締切）	令和8年1月27日（火）
⑤審査会開催	令和8年2月3日（火）予定
⑥審査結果の通知	令和8年2月12日（木）予定
⑦委託契約の締結	令和8年2月 中旬予定
⑧審査結果等の公表	令和8年2月 中旬予定

6. 参加方法

(1) 提出書類

以下に掲げる書類を提出するものとし、指定なきものはA4サイズの任意様式とします。

	提出書類	部数	備考
1	参加申込書	1部	様式2による
2	会社概要書	6部	様式3による
3	参加資格要件確認書	1部	様式4による
4	業務受託実績書	6部	様式5による

5	企画提案書	1部	様式6による
6	業務の実施方針及び手法、企画提案内容など	6部	以下を記載すること ・仕様書に基づく業務の具体的な実施手法 ・業務の工程表 ・その他PR事項等
7	損害賠償保険に加入していることを証する書類	6部	複写可
8	公益社団法人日本メディカル給食協会の代行保証書	6部	複写可
9	医療関連サービスマーク認定事業者であることの証書	6部	複写可
10	見積書	1部	金額及び内訳を記載すること（各費用の単価、内訳及び金額の根拠を記載）

(2) 提出期限

令和8年1月27日(火)午後5時まで

(3) 提出場所

仁淀病院総務係

〒781-2193 高知県吾川郡いの町1369番地

(4) 提出方法

郵送又は持参

※郵送の場合は提出期限必着とする。また、受取日時及び配達されたことが証明できる方法によることとし、郵便事故等により申込書等が提出先に到達しなかったことによる異議を申し立てることはできません。

※持参の場合は、平日午前8時30分～午後5時のみ受け付けます。

7. 提案の審査方法

企画提案書等の審査は、「いの町病院事業給食委託業務プロポーザル審査委員会」が別記「いの町病院事業給食委託業務プロポーザル方式評価項目及び評価基準」に基づき、提案書による書類審査及びプレゼンテーションを行い、受託候補者を決定します。

なお、審査は非公開とし、参加を申し込んだ事業者が1社であっても、審査会は実施します。

8. 事業者選定及び審査結果

(1) 審査方法

審査については、企画提案書に基づきプレゼンテーションを実施し、業務実績、企画提案内容（プレゼンテーション・ヒアリング内容）及び見積金額等を審査基準に基づき総合的に評価し、決定します。プレゼンテーションの参加人数は各事業所につき3人以内とします。プロジェクター及びスクリーンは仁淀病院が準備します。

①日 時 令和8年2月3日（火）午後2時から 予定

1社あたり提案説明30分、質疑応答10分

②場 所 仁淀病院 3階 小会議室

③その他 説明の順番、時間については、仁淀病院が提出書類を受理した順により決定し、追って通知します。

④審査員 「いの町病院事業給食委託業務プロポーザル審査委員会設置要領」に定めた5人

(2) 審査結果の通知

審査結果は、令和8年2月12日（木）以降、仁淀病院公式ホームページで公表するとともに、プロポーザル参加者全員に「審査結果通知書」を文書で送付します。

(3) 優先交渉権の決定

審査後、選定者との提案書等の内容をもとに、業務の遂行に必要な具体的な履行条件等の交渉を行います。この交渉が不調の時は次点者と交渉するもとします。

9. 本件に関する問合せ等

実施要領、仕様書等に係る質問は、質問票（様式1）によるものとし、電子メール（E-mail:niyodo-h@town.ino.lg.jp）又はFAX（FAX番号：088-893-4892）で受付を行います。質問内容及び回答については、仁淀病院公式ホームページで公表します。

※確認ミス防止のため、送信後に送信した旨を電話連絡してください。

①質問書提出期限 令和8年1月13日（火）午後5時まで

②回答期限 令和8年1月20日（火）を期限として公表

10. 情報公開及び提供

町は企画提案者から提出された企画提案書等について、いの町情報公開条例の規定による請求に基づき、第三者に開示することができるものとします。ただし、業務を営む上で、競争上又は事業運営上の地位その他正当な利益を害す

ると認められる情報は非開示となる場合があります。なお、本プロポーザルの受託候補者決定前において、その決定に影響が出る恐れがある情報については、決定後の開示とします。

11. 留意事項

(1) 失格事項

参加申込書、企画提案書等の提出された書類について、次の条件のいずれかに該当する場合は、提出書類の全てを無効とし、その者を失格とします。

- ①提案を行った事業者が、参加資格要件を満たさなくなった場合
- ②提出書類に不備又は虚偽の記載等があった場合
- ③実施要領等で示された提出書類について、提出期日、提出場所、提出方法、書類作成上の留意事項等の条件に適合しない書類の提出があった場合
- ④審査の公平性に影響を与えるような不誠実な行為があった場合
- ⑤ヒアリング等を開催した場合において、正当な理由なく欠席した場合
- ⑥見積金額が実施要領に示している事業規模（提案限度額）を超える場合
- ⑦公告及び実施要領等に違反すると認められた場合
- ⑧前各号に定めるもののほか、著しく信義に反する行為があった場合

(2) その他の留意事項

その他の留意事項は次のとおりです。

- ①企画提案書の作成及び提出、その他プロポーザルに要する経費は、原則として参加者の負担とします。
- ②緊急やむを得ない理由等により、本プロポーザルを実施することができないと認めるときは、停止、中止又は取り消すことがあります。この場合において、本プロポーザルに要した費用を町に請求することはできません。
- ③企画提案書は、1事業者につき1案とし、複数の提案はできません。
- ④提出された参加申込書、企画提案書等は返却しません。
- ⑤提出期限後における参加申込書、企画提案書等の差替え又は再提出は認めません。
- ⑥手続きにおいて用いる言語及び通貨単位は、日本語及び日本国通貨とします。
- ⑦参加申込書の提出後又は企画提案書の提出後に参加を辞退する場合は、速やかに書面（様式7）により、担当課へ届け出てください。
- ⑧企画提案書等の著作権は、当該企画提案書等を作成した者に帰属するものとします。ただし、町が受託候補者の選定に必要な範囲において、無償で使用（複製、転記又は転写をいう。）することができるものとします。また、情報公開請求があった場合は、いの町情報公開条例に基づき公開することができます。
- ⑨参加申込者は、本プロポーザルの実施後、不知又は内容の不明を理由として、

異議を申し立てることはできません。

⑩企画提案書に含まれる著作権・特許権など日本国の法令に基づいて保護される第三者の権利の対象となっているものを使用した場合、生じた責任は企画提案書の提出者が負うものとします。

⑪電子メール等の通信事故については、町はいかなる責任も負いません。

12. 問い合わせ先

所在地 〒781-2193 高知県吾川郡いの町 1369

担当部署 いの町立国民健康保険仁淀病院 担当：戸梶

電話番号 088-893-1551

FAX 番号 088-893-4892

E-mail niyodo-h@town.ino.lg.jp