

※入札公告を必ず確認してください。(海老名市ホームページに掲載しています)

入札案件概要書 (一般委託)

契約番号 : 7636

件名	がん検診推進事業クーポン券等印刷業務委託	
履行場所	海老名市勝瀬 175 番地の 1	
期間	令和 7 年 6 月 3 日 ~ 令和 7 年 7 月 31 日	
契約の内容等	別紙 仕様書等 のとおり ○見本の閲覧を希望する場合は、入札参加資格確認申請後、海老名市役所契約検査課で閲覧してください。	
予定価格	2,368,080 円 (税込)	2,152,800 円 (税抜)
最低制限価格	有り (開札後算定型) 詳細は海老名市最低制限価格等取扱基準及び入札説明書等を参照してください。	
落札候補者の入札金額が、調査基準価格 (50%) 未満の場合 ※ただし、予定価格 (税込) 100 万円以下の案件は除く。	契約締結にあたっての制限等 ○ 前払金額の制限 契約金額の 15% 以内 (海老名市契約規則により、前払金が適用となる場合に限り) ※前払金の上限金額は 5,000 万円以下 ○ 業務主任者及び管理技術者の他案件 (本市入札案件) との兼任不可 契約保証 契約金額の 30% 以上に相当する次のいずれかの手続きが必要です。 ※現金納付及び実績による免除はありません。 (ア) 金融機関又は保証事業会社の保証 (イ) 公共工事履行保証証券による保証 (履行ボンド) (ウ) 履行保証保険契約の締結 (定額てん補)	
入札方法等	条件付一般競争入札 (電子入札)	
質疑 (仕様等に関する事項)	所定の書式により、FAX で受け付けます。 電子入札システムの機能は使用しないでください。	

参加条件	営業種目	485 情報処理業務委託 又は 620 フォーム印刷	
	発注区分 区分の詳細は入札公告で確認してください。	第 4 区分	第 1・第 2 区分の入札に初めて参加する場合は、営業実態調査票及び認定書の写しを提出してください。
	その他の要件	○告示日現在において、プライバシーマーク又は ISMS の認証を取得していること。	
	落札数制限	なし	
配置技術者について	本案件に配置する技術者等は、同じ開札日の他の案件に配置できません。		
事前提出書類 (システム添付)	参加資格確認申請時にファイルを添付してください。 <u>ファイルは一つにまとめてください。</u> ○「許認可書等調書」(本概要書添付の調書を使用、次の書類を併せて提出) ・プライバシーマーク又は ISMS の認証取得を確認できる書類の写し		
落札候補者が提出する書類 (FAX046-232-6574)	開札後、落札候補者は次の書類を F A X で提出してください。 (落札候補者決定の翌開庁日午前 10 時まで。詳細は開札後 FAX で通知します。) ○委託業務主任者等選任届 及び 資格等 及び 3 ヶ月以上の雇用を確認できる書類 (雇用確認の書類は、原則として健康保険被保険者証の写し) ※健康保険被保険者証の写しを提出する場合は、被保険者等記号・番号及び保険者番号 (3 箇所) にマスキング(黒塗り)をして提出してください。		

令和7年度

設計書【単価抜き】

件名: がん検診推進事業クーポン券等印刷業務委託

保健福祉部 健康推進課

令和7年度

設計内訳書

契約件名	がん検診推進事業クーポン券等印刷業務委託
履行場所	海老名市勝瀬175番地の1
設計金額	一 金 円 也
概要	がん検診無料受診券を印刷、送付することで、疾病の早期発見、早期治療を図るため
期 間	令和7年6月3日 から 令和7年7月31日 まで
特記事項	

内 訳 書

名称	単位	数量	単価	金額	適用
がん検診推進事業クーポン券等印刷業務委託					
子宮頸がん検診用無料クーポン券	枚	700			
乳がん検診用無料クーポン券	枚	1,000			
肝炎ウイルス検診無料クーポン券	枚	10,000			
海老名市が実施している各種検診の御案内	枚	14,500			
胃がん・肺がん検診無料クーポン券	件	2,000			
クーポン券のプログラム開発費用	式	1			
印字作業（編集費込み）	枚	28,200			
小計					
消費税相当額					
合計額					

仕様書

1 件名

がん検診推進事業クーポン券等印刷業務委託

2 履行場所

海老名市勝瀬175番地の1

3 履行期間

令和7年6月3日（火）から同年7月31日（木）まで

4 業務内容

(1) 印刷業務

	品名	規格（仕上りサイズ）	印刷作業	部数
ア	子宮頸がん検診無料クーポン券	圧着はがきV折 横4インチ×縦6インチ	表4色 裏4色	700部
イ	乳がん検診無料クーポン券	圧着はがきV折 横4インチ×縦6インチ	表4色 裏4色	1,000部
ウ	胃がん・肺がん検診無料クーポン券	圧着はがきN折 横4インチ×縦6インチ	表4色 裏4色	2,000部
エ	肝炎ウイルス検診無料クーポン券	圧着はがきV折 横4インチ×縦6インチ	表4色 裏4色	10,000部
オ	海老名市が実施している各種検（健）診の御案内	圧着はがきV折 横4インチ×縦6インチ	表4色 裏4色	14,500部

※データは、委託者が提供する。

5 契約条件

- (1) 受注者は、本契約業務に当たって、条例、規則、関係法令を十分に遵守すること。
- (2) 受注者は、この契約の履行により知り得た業務の内容を一切第三者に漏らしてはならない。

- (3) 受注者は、発注者から提供を受けた原稿を基に紙面デザイン・レイアウトを行い、紙面の編集に当たっては専任のディレクター（編集責任者）を充て、必要に応じてデザイナー・イラストレーター等を配置すること。

6 データの保護等

受注者は、データ（個人情報、磁気媒体）等の安全対策を講じるほか、次の事項について措置する。

(1) 保管

受注者は、データ等について契約期間終了まで善良な管理者の注意義務の下に保管する。

(2) 返還

受注者が発注者から提供を受けたデータ等は、業務の履行上不要となった時点で遅延なく返還する。

(3) 授受方法

データ等の授受は、書面（送付書、受領書）にて確認の上行う。

(4) 目的外使用禁止

受注者は、業務にかかるデータ等を業務以外の目的に使用してはならない。

7 作成物の帰属

業務の履行に伴い発生する帳票等の所有権は、全て発注者に帰属する。

8 業務を処理する為の作業環境等

(1) 発注者の要請に応じ、適宜打合せに来庁できること。

(2) 処理作業現場のセキュリティシステムが完備されており、機械警備システム、監視システム、有人監視、IDカードによる記録・管理を実施していること。

(3) 発注者が必要と認める場合には業務の進行状況の調査及び立会いをすることができる。

(4) 問い合わせ時の確認できるよう機械によるログを残す。

9 その他

(1) 印刷物の予定数量に10%以内の増減が生じた場合でも異議なく履行すること。また、この仕様書に定めのない事項及びこの仕様書に疑義が生じたときは、市と協議の上定めるものとする。

(2) プライバシーマーク又はISMSを取得していること。

(3) 受託者の責めに帰すべき行為が理由による誤配送があったときは、再作成、再配送に伴う費用は受託者が負担すること。

規格

1 子宮頸がん検診無料クーポン券

- (1) 圧着はがきV折横4インチ×縦6インチ、表4色、裏4色
- (2) 紙の厚さ マットコート110K
- (3) 圧着方法 水性糊圧着ずらし加工（筆記性が有る仕様）
- (4) 印刷に必要な個人情報は、CD-R、USBメモリ又はLT0にて媒体で提供する。
- (5) 個人情報の印字は両面

2 乳がん検診無料クーポン券

- (1) 圧着はがきV折横4インチ×縦6インチ、表4色、裏4色
- (2) 紙の厚さ マットコート110K
- (3) 圧着方法 水性糊圧着ずらし加工（筆記性が有る仕様）
- (4) 印刷に必要な個人情報は、CD-R、USBメモリ又はLT0にて媒体で提供する。
- (5) 個人情報の印字は両面

3 胃がん・肺がん検診無料クーポン券

- (1) 圧着はがきN折横4インチ×縦6インチ、表4色、裏4色
- (2) 紙の厚さ マットコート90K
- (3) 圧着方法 水性糊圧着ずらし加工（筆記性が有る仕様）
- (4) 印刷に必要な個人情報は、CD-R、USBメモリ又はLT0にて媒体で提供する。
- (5) 個人情報の印字は片面

4 肝炎ウイルス検診無料クーポン券

- (1) 圧着はがきV折横4インチ×縦6インチ、表4色、裏4色
- (2) 紙の厚さ マットコート110K
- (3) 圧着方法 水性糊圧着ずらし加工（筆記性が有る仕様）
- (4) 印刷に必要な個人情報は、CD-R、USBメモリ又はLT0にて媒体で提供する。
- (5) 個人情報の印字は両面

5 海老名市が実施している各種検（健）診の御案内

- (1) 圧着はがきV折横4インチ×縦6インチ、表4色、裏4色
- (2) 紙の厚さ マットコート110K
- (3) 圧着方法 水性糊圧着ずらし加工（筆記性が有る仕様）
- (4) 印刷に必要な個人情報は、CD-R、USBメモリ又はLT0にて媒体で提供する。

(5) 個人情報の印字は両面

6 引き抜き作業、納品

- (1) 市が用意する引き抜きリストに該当する者を引き抜き（120通から130通程度）、引き抜いた印刷物は納品日に市に納品するものとする。
- (2) 納品については、50通ごとにまとめ納入場所に納品するものとする。
- (3) 箱の正面には、「箱番号」「通数」を表示すること。
- (4) 納入期限は、令和7年7月31日（木）とする。
- (5) 納入場所は、市の職員立会いの下、綾瀬郵便局（綾瀬市小園698-7）において受領するものとする。
- (6) 残部は市へ納品すること。

7 受け渡しデータの仕様等について

- (1) 受け渡しデータは、外字フォントデータ・各クーポン券対象者データとする。
- (2) 使用フォントは、Windowsの標準とする。
- (3) 情報交換媒体
CD-R
- (4) データ形式
CSV形式
- (5) 文字コード
UTF-8
- (6) 外字データ形式
TTEファイルの拡張子
- (7) 個人情報の係る業務の印字業務を第三者へ委託することは禁止とする。
- (8) その他詳細については、別途協議する。

8 データ等の引渡し

契約締結後、速やかに引渡しを行う。印字データの引渡しは納品の1か月前テストプリントを行い、確認を受けた後、本番の印刷を行い納品するものとする。

内訳書

がん検診推進事業クーポン券等印刷業務委託

項 目		数量	単位
ア	子宮頸がん検診用クーポン	700	枚
イ	乳がん検診用クーポン	1,000	枚
ウ	胃がん・肺がん検診用クーポン	2,000	枚
エ	肝炎ウイルス検診用クーポン	10,000	枚
オ	海老名市が行っている各種検診の御案内	14,500	枚
カ	クーポン券のプログラム開発費用	1	式

許認可等調書

認定番号 _____

商号又は名称 _____

入札案件名	(契約番号)
許認可等の要件 ※入札案件概要書「その他の要件」欄コピー	

○許認可等の概要

許認可等名称	許認可等機関	添付書類
		枚
		枚
		枚

※許認可・資格・認証等の記載内容を証明できる書類の写しを添付すること。

※添付書類は、上記記載の順に次ページ以降に添付してください。

※条件に該当する箇所を、明示してください。（コメントの付加、マーカー表示など）

担当者様 _____ 連絡先 _____