

平成28年度伊予市高齢者配食サービス事業
公募型プロポーザル説明書

伊予市高齢者配食サービス事業公募型プロポーザル（以下「プロポーザル」という。）の実施は、公告によるものの他、この説明書によるものとする。

1 プロポーザルに付する事業及び仕様

平成28年度伊予市高齢者配食サービス事業仕様書(以下「仕様書」という。)による。

2 選定委員会の設置

事業者の選定を厳正かつ公平に行うため、市民福祉部長、長寿介護課長、財務課長、長寿介護課課長補佐で構成する選定委員会を置く。

3 参加資格の要件

公告の2に掲げるとおり

- (1) 参加資格の判断は、サービス提案書の提出時点を基準とする。
- (2) 参加資格の確認後、審査結果の決定日までに参加資格要件を欠いた場合は、その者を失格とする場合がある。

4 選定等に係るスケジュール

事項	月 日
① 事業者募集公告	平成28年1月27日
② 仕様書、説明書及び評価基準の配付	平成28年2月1日
③ 質問書の提出期限	平成28年2月12日
④ サービス提案書の提出期限	平成28年2月26日
⑤ 選定委員会による審査	平成28年2月29日（予定）
⑥ 審査結果の通知	平成28年3月上旬（予定）
⑦ 業務委託契約の締結	平成28年4月1日（予定）

5 仕様書その他参加条件に関する質問書の受付及び回答

(1) 質問書の提出期間

平成28年2月1日から2月12日まで

(2) 質問書の提出方法

(様式1) 質問書により、伊予市長寿介護課へ直接持参又は電子メールで提出すること。

(3) 回答

質問内容及び回答は、平成28年2月1日から2月26日までの間、随時ホームページで公表する。

(4) その他

- ①質問書は、様式1を用いること。
- ②提出期限後に提出された質問書には、原則、回答しない。

6 サービス提案書の提出

(1) サービス提案書の提出期間

平成28年2月1日から平成28年2月26日までの執務時間内

(2) サービス提案書の提出方法

サービス提案書により、伊予市長寿介護課へ直接持参又は書留郵便で提出すること。(書留郵便の場合は提出期間必着のこと。)

(3) サービス提案書は、様式2を用いること。

(4) 提出したサービス提案書の変更は、原則受け付けない。

(5) サービス提案者が提案を辞退する場合は、書面により辞退する旨を届け出ること。

7 評価及び審査

提出されたサービス提案書は、公告の3に示す評価基準に基づき、選定委員会が評価し審査を行う。

(1) サービス提案者が1者であっても、選定委員会において、適切な事業の遂行が可能か評価し審査する。

(2) 審査結果は、全てのサービス提案者に対し通知する。

(3) 選定委員会による審査において第1位に選ばれたサービス提案者を優先交渉権者として選定する。

(4) 優先交渉権者が辞退した場合は、次点の者を繰り上げる。

8 業務請負契約の締結

(1) 優先交渉権者と、公告、仕様書、説明書及びサービス提案書の内容に従い契約に関する協議を行い、合意後、契約を締結する。

(2) 契約は、配食サービス1件あたりの単価契約とし、配達エリアごとに行うものとする。

(3) 契約に関する協議が合意に至らない場合は、提案審査による次点の者を優先交渉権者として契約に関する協議を行い、合意後、契約を締結する。

9 その他

- (1) 提案のために要する費用の一切は、サービス提案者の負担とする。
- (2) 提案審査の結果に対する不服及び異議の申立てを行うことはできない。
- (3) 事業の遂行のために必要な準備に係る費用は、受託者自らの費用負担により行うこと。

10 事務局

〒799-3193

愛媛県伊予市米湊820番地

伊予市市民福祉部長寿介護課 高齢者福祉担当

E-mail cyojyu-kaigo@city.iyo.lg.jp

電話089-982-1111（内線562）

様式 2

平成 28 年度伊予市高齢者配食サービス事業公募型プロポーザル
サービス提案書

平成 年 月 日提出

サービス 提案者	団体名			
	代表者氏名	印		
	所在地			
	担当者	氏名		電話

平成 28 年度伊予市高齢者配食サービス事業公募型プロポーザルに参加するため、公示の 6 に掲げる参加資格を有することを誓約し、サービス提案書を提出します。

基本事項の確認 1 (内容を確認したものについて☑を入れること。)	
<input type="checkbox"/>	伊予市高齢者配食サービス事業 実施要綱 (平成 28 年伊予市告示第 12 号)
<input type="checkbox"/>	公募型プロポーザルの開始の 公示 (伊予市高齢者配食サービス事業)
<input type="checkbox"/>	平成 28 年度伊予市高齢者配食サービス事業 仕様書
<input type="checkbox"/>	平成 28 年度伊予市高齢者配食サービス事業 公募型プロポーザル説明書
<input type="checkbox"/>	評価基準
参加資格確認書類 (該当するものを添付すること。)	
(サービス提案者が法人の場合)	
<input type="checkbox"/>	法人登記簿謄本、国税の納税証明書 (その 3 の 3 様式)
(サービス提案者が法人以外の場合)	
<input type="checkbox"/>	提案者の身分証明書 (市町村が発行する身分証明書)、国税の納税証明書 (その 3 の 2 様式)
配食サービスを提供しようとする地域	
<input type="checkbox"/>	伊予市中山町地内 (旧中山町エリア)
<input type="checkbox"/>	伊予市双海町地内 (旧双海町エリア)
<input type="checkbox"/>	上記以外の地域 (旧伊予市エリア)
※ <u>いずれか1つを選択</u> し☑すること。 ※複数のエリアでの提案をする場合は、 エリアごとにそれぞれ提案書を作成すること。	
食品衛生管理体制	
●食品衛生責任者の有無 (いずれかに○印)	
有	→ ※食品衛生責任者であることを証明する書類を添付すること。
無	→ ※食品衛生責任者の配置予定日及び氏名が分かる書類を添付すること。
●衛生管理に関する資料の添付 (有・無) ※有の場合は添付すること。	
業務の実施体制	
●業務責任者 (予定者)	氏名
●調理業務従事者の人数	人 (うち兼務 人)
●配達業務従事者の人数	人 (うち兼務 人)
●業務の実施体制に関する資料の添付 (有・無) ※有の場合は添付すること。	

