

## 第4期佐川町健康増進計画・食育推進計画・第3期自殺対策計画策定支援業務

### における委託業者選定実施要項

#### 1. 目的

この要項、佐川町（以下「町」という。）が予定している第4期佐川町健康増進計画・食育推進計画・第3期自殺対策計画策定支援業務（以下「委託業務」という。）の委託業者を、適切かつ公平に選定するために、必要な事項を定める。

#### 2. 業務の内容

##### (1) 業務名

第4期佐川町健康増進計画・食育推進計画・第3期自殺対策計画策定支援業務

##### (2) 業務内容

別紙仕様書の通り

##### (3) 委託期間

契約締結の日から令和9年3月31日

##### (4) 契約方法

公募型プロポーザル方式による随意契約

##### (5) 委託契約予定価格

予算額：6,017,000円（消費税及び地方消費税を含む。）

##### (6) 参加資格

- ①佐川町での競争入札参加資格を有していること。
- ②地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4の規定に該当しないこと。
- ③四国内に本店（本社）、支店（支社）又は営業所を有すること。
- ④会社更生法（平成14年法律第154号）に基づく更生手続き開始の申立て及び民事再生法（平成11年法律第225号）に基づく再生手続き開始の申立てがなされていないこと。
- ⑤国税、地方税等、租税の滞納がないこと。
- ⑥佐川町の指名停止措置を受けていない者であること。
- ⑦佐川町暴力団排除条例（平成23年3月15日 条例第3号）に規定する暴力団、暴力団員、暴力団員等、暴力団密接関係者に該当しないこと。

#### 3. 委託業者の選定

- (1) 委託業者の選定方法は、公募型プロポーザル方式とし、委託業者を選定するための提案書の提出を受け、企画提案書、金額、実績等により町がその内容を審査委員会（プレゼンテーション）において審査し、委託業者を選定する。
- (2) 選定された事業者は、本委託業務を受託することができる。町は選定された事業者と別途協議のうえ契約を締結する。

#### 4. 応募手続き

##### (1) 提出書類について

用紙サイズは原則A4とする。

- ① 応募申込書（様式第1号） 1部
- ② 企画提案書（A4版） 6部
- ③ 会社概要（様式任意） 6部

- ④ 過去の業務実績（様式第2号） 6部
  - ⑤ 見積書（様式任意）6部（正本1部、複製6部）
  - ⑥ 第4期佐川町健康増進計画・食育推進計画・第3期自殺対策計画策定支援業務確認書
  - ⑦ プライバシーマークの認定、もしくは同等の第3者評価を3回以上更新した実績を有する法人であることを示す書類の写し
- (2) 企画提案書については次の事項を必ず明記すること。
- ① 本事業の実施方針
  - ② 本業務の推進体制
  - ③ 本業務についての具体的な提案
  - ④ 個人情報の取扱いについて
  - ⑤ 工程計画
- (3) その他の資料について  
提案書の補足説明のための資料を提出する場合は、提案書とは別綴じとし、用紙サイズはA4版とする。
- (4) 質疑について  
実施要項若しくは仕様書に関する質疑がある場合は、様式第4号の質疑書により、担当者までFAX又はメールで質疑することとする。  
質疑の内容及び回答について、全事業者にFAXにて回答することとする。
- (5) 提出期限  
令和8年5月20日（水）午後5時までに提出書類を持参若しくは郵送必着。
- (6) 提出先・問い合わせ先  
佐川町健康福祉課  
〒789-1202 高知県高岡郡佐川町乙2310番地  
佐川町健康福祉課 地域福祉係（担当：山本順）  
TEL：0889-22-7716 FAX：0889-22-7721  
メールアドレス：sk06010@town.sakawa.lg.jp

## 5. 審査項目及び点数

総合点数は100点とし、審査項目と審査項目ごとの配点は次のとおりとする。

- 企画提案内容
- 現状把握
- 基本的な考え方
- 社内体制
- 独自の提案
- 実績
- 策定委員会への出席有無、打合せ頻度
- 見本評価
- 見積金額

## 6. 企画提案プレゼンテーション

日時 令和8年5月27日（水） 開始時間については追って通知する

（1事業者あたり、提案説明20分、質疑応答10分の計30分）

場所 佐川町健康福祉センターかわせみ

※プレゼンテーション審査を実施するにあたり、必要な資器材等はすべて提案事業者側で用意すること。

また本町では、プレゼンテーション会場においてインターネット環境を準備しない。

## 7. 選定結果

選定結果は、選定後全ての提出者に文書で通知する。

## 8. 費用

提案書の作成及び提出に要する全ての費用は提出者の負担とする。

## 9. 失格

次の各号に該当した場合、失格とする。

- (1) 提出期限に遅れた場合
- (2) 企画提案書に虚偽の記載があった場合
- (3) 選定結果に影響を与えるような不誠実な行為を行った場合
- (4) 当該案件に関して、この要領に定める以外の方法により、関係者に直接又は間接を問わず連絡を求めた場合

## 10. その他

- (1) 提案書の提出は1案のみとする。
- (2) 提出された提案書を受理した後は、その追加及び修正は認めない。
- (3) 提出された全ての書類の返却及び他社への公開は行わない。
- (4) 選定における内部の審査情報は公開しない。
- (5) 選定結果についての異議申し立ては受け付けない。
- (6) 選考提案内容をそのまま実施案とするとは限らない。

### 11. 選定の日程

委託業務仕様書等公告	令和8年4月28日に佐川町ホームページにて
業務説明会	なし
質問の受付	令和8年5月15日17時まで(必着)
応募申込書の受付	令和8年5月15日17時まで(必着)
提案書等提出期日	令和8年5月20日17時まで(必着)
選考の実施(プレゼンテーション)	令和8年5月27日*時間別途通知 場所:佐川町健康福祉センターかわせみ
採用事業者決定	令和8年5月29日 *審査結果通知は書面にて速やかに通知
事業者ヒアリング	令和8年6月1日*時間別途通知
契約締結	令和8年6月3日(予定)

# 応募申込書

令和 年 月 日

佐川町長 様

住 所

事業者名

代 表 者

印

「第4期佐川町健康増進計画・食育推進計画・第3期自殺対策計画策定支援業務」に係る  
委託業者選定実施要項に基づき、別紙のとおり企画提案書を提出します。

所 属		電 話	
役 職		F A X	
氏 名		M A I L	



# 質疑書

事業者名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_

質疑内容

質疑内容			
担当者名		電話	
F A X		MA I L	

**第4期佐川町健康増進計画・食育推進計画・  
第3期自殺対策計画策定支援業務確認書**

本町の発注する仕様内容に基づき、以下の確認項目について確認の上、提出をすること。

確 認 項 目	
1	受託者は、過去3年間（令和5年度～令和7年度）で四国内において健康増進計画の受託実績を3件以上有することを必須とし、実績を証明する契約書の写し（業務内容が明確にわかるものに限る）を事務局に提出すること。 （調査業務は含まないものとする。）
2	本業務は計画策定に係る施策展開も踏まえた実効性の高い計画策定を行うことを想定しており、専門的な知見を持った受託者による支援のもと、業務を遂行することを前提としている。よって、高い専門性を持ち、健康増進全般について提言できる担当者を1名以上配置することとする。本業務の高い専門性を持つ者は、管理栄養士又は保健師の資格を有するものとする。（配置する専門職は提案者に常勤する正社員でそれぞれ1名以上配置すること）
3	受託者は、四国内に本社又は事業所を有すること。
4	一般財団法人日本情報経済社会推進協会が定めるプライバシーマークの認定、もしくは同等の第三者評価を3回以上更新した実績を有する法人であること。

上記、全ての項目について仕様内容を遵守し、滞りなく業務を履行することを誓約します。

【事業者名】

【代表者名】

印