|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 入札方法 | | 入札書の持参による（公募型指名競争入札） | | | |
| 公表日 | | 令和６年６月21日（金） | | | |
| 件名 | | 国民健康保険糖尿病性腎症重症化予防事業（令和６年度分）業務委託 | | | |
| 設計図書 | | 当ホームページに掲載 | | | |
| 履行場所 | | 設計図書のとおり | | | |
| 契約期間 | | 令和６年９月１日から令和７年３月31日まで | | | |
| 入札参加資格 | 営業種目（細目） | 令和６年度横浜市一般競争入札有資格者名簿に登録を行っていること。 | | | |
| 所在地区分 | 市内、準市内及び市外 | | | |
| その他の条件 | １　特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準第十六条一項の規定に基づき厚生労働大臣が定める者（厚生労働省告示第九十二号）の第２の１及び４、５を満たすこと。  ２　指導に従事する者は、保健師、看護師、管理栄養士のいずれかの資格を保有しており、病院や診療所において糖尿病の保健指導、栄養管理等に携わった経験がある正規雇用の社員とすること。 | | | |
| 入札参加申込 | 提出書類 | １　公募型指名競争入札参加意向申出書  ２　委託業務経歴書  ３　仕様書で指定する人員体制を証明できる書類（任意形式）   1. 上記２の委託業務経歴書の実績の指導プログラム内容 2. 指導従事者の雇用形態、職種（資格）、経験年数 3. 令和５年度に従事した専門人材の研修内容及び人材育成・教育体制 | | | |
| 受付場所 | 横浜市中区本町6-50-10 16階 健康福祉局保険年金課 | | | |
| 申込方法 | １　提出書類持参の上、直接同課職員に手渡し  ２　書留郵便　横浜市中区本町6-50-10 16階  横浜市健康福祉局保険年金課　医療費適正化等担当宛て | | | |
| 申込締切日時 | 令和６年7月12日（金）午後５時（郵送の場合は必着） | | | |
| 指名・非指名通知日 | | 令和６年7月19日（金）電子メールにより送信 | | | |
| 質疑 | 提出方法 | 発注担当課に電子メールにて提出 | | | |
| 締切日時 | 令和６年7月２日（火）午後１時 | | | |
| 回答日 | 令和６年7月５日（金） | | | |
| 回答方法 | 当ホームページに掲載 | | | |
| 入札及び開札日時 | | 令和６年7月26日（金）　午後２時30分 | | | |
| 入札及び開札場所 | | 横浜市中区本町6-50-10 横浜市庁舎18階　会議室　なみき６ | | | |
| 支払条件 | | 前金払 | しない | 部分払 | ７回以内 |
| 発注担当課 | | 健康福祉局保険年金課（横浜市中区本町6-50-10 16階）  TEL：045-671-4067　FAX：045-664-0403  電子メールアドレス： kf-kokuhokenshin@city.yokohama.jp | | | |
| 契約担当課 | | 同上 | | | |

**発注情報詳細（委託）**