

令和7年度 京都市医療扶助治療材料（眼鏡）給付業務に係る
眼鏡の販売事業者の募集について（募集要項）

京都市保健福祉局
生活福祉部生活福祉課

本市では、生活保護受給者の最低限度の生活を保障しつつ、適正な価額で眼鏡を購入することができるよう、生活保護受給者における眼鏡の登録業者制の仕組みを導入しています。

つきましては、令和7年度におきましても、本事業に参加いただける眼鏡の販売事業者を募集しますので、参加を希望される事業者は、下記の要領で申請してください。

記

1 応募資格

「京都市医療扶助治療材料（眼鏡）給付業務委託仕様書」（別紙1）に定めるとおりの事業実施が可能であり、令和6年度中に本事業に登録しているもの、又は、次に掲げる要件の全てを満たすものとする。

（1）令和6年度本市入札参加有資格者名簿に登録している者にあつては、参加申請時において、京都市競争指名停止措置要綱に基づく指名停止措置を受けていないこと。

（2）次に掲げる要件を全て満たす者

- ① 地方自治法施行令第167条の4第1項各号のいずれかに該当する者でないこと。
- ② 引き続き1年以上、当該営業を営んでいること。
- ③ 法人税又は所得税及び消費税の滞納がないこと。
- ④ 本市の市民税及び固定資産税の滞納がないこと。
- ⑤ 本市の水道料金及び下水道使用料の滞納がないこと。
- ⑥ 京都市暴力団排除条例第2条第4号に規定する暴力団員等又は同条第5号に規定する暴力団密接関係者でないこと。

（3）事業登録しようとする者に相続、合併その他によって営業の承継があった場合においては、上記（2）②から⑤までに掲げる資格について、前営業者の資格を承継するものとみなす。

2 参加申請

（1）受付期間 随時

（2）受付場所 〒604-8091

京都市中京区寺町通御池下る下本能寺前町500-1 中信御池ビル3階
京都市保健福祉局生活福祉部生活福祉課（保護担当）

(3) 申請方法

ア 新規に本事業に登録する事業者

「京都市医療扶助治療材料（眼鏡）給付業務登録申請書」（別紙２）に必要事項を記入し、（４）の必要書類と併せて郵送又は持参すること。登録申請書の交付場所は上記（２）と同じ。

※ 登録申請書は、本市のホームページ上からもダウンロード可能

イ 令和６年度中に本事業に登録している事業者（更新）

「京都市医療扶助治療材料（眼鏡）給付業務登録申請書」（別紙２）に必要事項を記入し、（４）の必要書類と併せて令和７年２月１４日（金）までに、以下の①～④の方法で提出すること。（（４）のイ～オの必要書類は省略可）

① 持参 ② 郵送 ③ F A X

④ メール（スキャンしたデータ又は本市のホームページ上からダウンロードしたデータを添付。）

(4) 必要書類

ア 京都市医療扶助治療材料（眼鏡）給付業務登録申請書（別紙２）

イ 税務署が発行する法人税又は所得税と消費税及び地方消費税に係る納税証明書（提出日前３か月以内に発行されたもの）

ウ 最近２か年分の本市の市民税並びに固定資産税の納税証明書（提出日前３か月以内に発行されたもの）

エ 本市の水道料金並びに下水道料金の納付証明書（提出日前３か月以内に発行されたもの）（別紙３）

オ ア～エの書類で「１年以上当該事業を営んでいること」が確認できない場合は、税務署に提出した「開業届」（控）の写し等、１年以上営業していることを確認できる書類

カ 個人情報の取扱いに係る安全管理措置状況申出書（別添３）

※ ただし、令和６年度中に本事業に登録している者、令和６年度本市入札参加有資格者名簿に登録している者については、イ～オは省略することができる。

(5) 留意事項

ア 書類を提出された場合であっても、不備がある場合（必要書類が欠けている場合や必要書類の記載内容に誤りがある場合等）は、不備が解消されない限り、申請は受理しない。

イ 必要書類の作成及び提出に係る費用は申請者の負担とする。

ウ 必要に応じ、追加資料の提出を求める場合がある。

3 契約期間

(1) 新規契約

ア 契約始期

申請受理日の翌々月 1 日

イ 契約期間

最長 1 年（各年度末日まで）

(2) 更新契約

令和 7 年 4 月 1 日から令和 8 年 3 月 3 1 日まで

4 登録事業者の決定

申請のあった事業者について、保健福祉局生活福祉部生活福祉課（以下「局生活福祉課」という。）において審査のうえ、登録の可否について、申請受理日から 3 0 日以内に連絡する。

5 契約手続

本市が作成する契約書及び仕様書に基づき事業者と契約を行う。

6 周知

契約を締結した事業者について、局生活福祉課から各区役所・支所へ周知を行うとともに、京都市ホームページ（京都市情報館）の局生活福祉課のウェブサイト上に掲載する。

7 その他

(1) 提出された書類は返却しない。

(2) 提出された書類に虚偽又は不正が判明した場合は無効とする。

8 問合せ先

京都市保健福祉局生活福祉部生活福祉課（保護担当：大原）

〒604-8091

京都市中京区寺町通御池下る下本能寺前町500-1 中信御池ビル3階

電話：(075)-251-1175 / FAX：(075)-256-4652

メールアドレス：chiikifukushi@city.kyoto.lg.jp