

## 「平成30年度ストレスチェック業務」プロポーザル募集要項

「平成30年度ストレスチェック業務」について、次のとおり提案を募集します。

**1 業務内容** 別紙「ストレスチェック業務委託仕様書」（以下「仕様書」という。）のとおりに

**2 契約期間** 契約締結日の翌日から平成31年3月31日まで

**3 予定価格** 4,180,100円（消費税及び地方消費税相当額を含む。）

※個人分析・集団分析についての単価契約となります。

### 4 プロポーザルの参加資格

- (1) 労働安全衛生規則第52条の10第1項を満たしていること。
- (2) 京都市の競争入札参加有資格者であること及び入札参加停止期間中でないこと。
- (3) 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。
- (4) 地方自治法施行令第167条の4の規定に該当しないこと。

### 5 スケジュール

	内 容	期 日	備 考
1	質問受付	平成30年7月17日(火) 午後5時まで	・電話又は電子メールにて受け付けます。 連絡先は「6応募方法(2)ウ」参照。 ・期日以降の質問については回答できませんので御了承ください。
2	参加意向申出書提出	平成30年7月17日(火) 午後5時まで	・企画提案書提出に先立ち、必ず提出してください。「6応募方法(1)」参照。 ・質問の受付は同期日までとなります。
3	企画提案書提出	平成30年7月24日(火) 午後5時まで	・「6応募方法(2)」参照。
4	プレゼンテーション	平成30年7月31日(火) 午後	・時間については、7月17日(火)以降、 電子メールにて調整・通知します。
5	受託候補者選定	平成30年8月1日(水) ～ 8月3日(金)	
6	審査結果通知	審査後速やかに実施	
7	業務委託契約	契約締結日以降	

## 6 応募方法

### (1) 参加意向申出書の提出

#### ア 提出書類

提出書類	部数	留意事項	提出媒体
参加意向申出書 (様式1)	1部	企画提案書提出に先立ち、必ず提出してください。	電子 (電子メール)

#### イ 提出期限

平成30年7月17日(火)午後5時まで  
(当日必着)

#### ウ 提出先

京都市教育委員会事務局 体育健康教育室 学校保健担当 合田  
E-mail : k-aida@edu.city.kyoto.jp

### (2) 企画提案書等の提出

#### ア 提出書類

No.	提出書類	部数	留意事項	提出媒体
1	ストレスチェック 企画提案書(様式2)	1部	・企画提案書の概要としてください。	紙 (郵送)
2	企画提案書	6部	・ストレスチェックの実施方法、内容、特徴及びセールスポイント等が詳しく分かるもの。	紙 (郵送)
3	会社概要	6部	・貴社の事業概要、本業務のための実施体制が分かるもの。	紙 (郵送)
4	業務実績一覧表	6部	・過去3年間に受託した同種の業務について、受託業者及び受託業務概要に関するもの。	紙 (郵送)
5	見積書(様式3)	1部	・本業務は単価契約となりますが、予定数量に基づき、予定総額で見積してください。 ※各項目の数量については、「仕様書」の各予定数量を計上してください。	紙 (郵送)

#### <留意点>

- 1部については、「No.1～5」の順に重ねてクリップでまとめ、提出してください。
- 残り5部(No.2～4のみ)については、「No.2～4」を1部ずつ重ねた上、クリップでまとめて提出してください。
- 各書類の体裁は、なるべくA4サイズに統一してください。

#### イ 提出期日

平成30年7月24日(火)午後5時まで  
(当日必着)

## ウ 提出先

〒605-0004  
京都市東山区大和大路通三条下る東入若松町 393（元有濟小学校内）  
京都市教育委員会事務局 体育健康教育室 学校保健担当 合田  
TEL：075-708-5321 FAX：075-551-9550  
E-mail：k-aida@edu.city.kyoto.jp

### (3) プレゼンテーションの実施

提案内容について、プレゼンテーションを行っていただきます。

日程は、**平成30年7月31日(火) 午後**を予定しています。6(1)の参加意向申出書の提出後、本市から電子メールにて、プレゼンテーション時間の調整をいたします。

## 7 受託候補者選定手続き

### (1) 選定方法

企画提案書等及びプレゼンテーション点の合計により、1者を選定します。

### (2) 評価基準

以下の項目について評価・審査します。

#### ア 業務実績評価

過去に同種の業務について十分な実績はあるか。

#### イ 実施体制評価

本事業の実施に当たり、信頼できる体制が確保されているか。

#### ウ 企画内容評価

本事業の趣旨を理解し、法律及び仕様書の内容を反映した有益な内容となっているか。

セルフケア及び職場環境改善のために、工夫が凝らされ活用しやすい内容となっているか。

#### エ 価格評価

予定価格を上回る場合は失格となります。

## 8 審査結果通知等

全ての提案者に対して、電話もしくは電子メールにて、採用・不採用の通知を行います。

また、提案者名及び評価点等について公表いたします。

京都市教育委員会事務局  
体育健康教育室（学校保健担当）宛

年 月 日

住所  
商号又は名称  
代表者職氏名

㊟

## 参加意向申出書

次の件について、プロポーザルの参加を申し込みます。

件名	平成30年度ストレスチェック業務委託
----	--------------------

### 担当者連絡先

担当者氏名	
所属	
電話	
FAX	
E-mail	

# ストレスチェック企画提案書

様式 2

貴社名

業 務 名	平成30年度ストレスチェック業務
会 社 概 要 実 施 体 制	
業 務 実 績 *過去3年間の受託 件数・規模等	
企 画 内 容	*セールスポイントなども記入
金 額 *予定数量に基づく 総額を記入	

\* この用紙は要約のためのものですので、貴社の企画提案書等については、別途添付をしてください。

