

岡崎市民病院内自動販売機設置業者募集について（案内）

岡崎市民病院内において、自動販売機の設置業者を募集します。募集は、当院施設使用料の提案による公募とします。設置を希望する業者の方は、下記の事項および岡崎市民病院行政財産目的外使用許可条件（自販機用）を熟読のうえ、所定の期日までに岡崎市民病院施設課へ書類を提出してください。

記

1 設置区画

場所：正面玄関・救急外来出入口

機種：マスク用自動販売機（電気を使用しない機種であること。）

台数：2台／1社

面積：診療棟 0.25 m² 救急棟 0.25 m²

2 設置期間

令和6年9月1日から令和10年3月31日まで。

3 施設使用料（行政財産目的外使用料）

岡崎市に対して事業者が支払う施設使用料は月極めの定額とします。なお、予定価格は以下のとおりとし、この金額に満たない額での入札は無効として取り扱います。

最低使用料 460円(2台分)

※消費税を含むものとします。

4 見積書の提出

見積書は郵送による提出とします。

令和6年8月9日（金） 16:00 までに見積書（別紙1参照）を

封筒（別紙2参照）に入れ、別紙3の誓約書を添付の上、岡崎市民病院事務局施設課へ郵送により提出してください。なお、この時刻を過ぎてから到達した見積書は無効として取り扱います。

5 注意事項

見積書の郵送の際は、極力配達状況の追跡ができる方法を利用してください。

6 参加資格

- (1) 愛知県内に本店、支店または主たる営業所を有する法人であること。
- (2) 地方自治法施行令（昭和 22 年政令第 16 号）第 167 条の 4 第 2 項各号に該当しないこと。
- (3) 会社更生法（平成 14 年法律第 154 号）に基づき更生手続開始の申立てがなされている法人等（更生手続開始の決定を受けている法人等を除く。）又は民事再生法（平成 11 年法律第 225 号）に基づき再生手続開始の申立てがなされている法人等（更生手続開始の決定を受けている法人等を除く）でないこと。
- (4) 令和 6 年 1 月 1 日現在において、過去に日本国内の公称病床数 500 床以上の公立病院における物品販売にかかる事業（自動販売機・売店運営等）を 3 年以上実施した経験があること。（事業実施中に 500 床に達していなかった場合はこの条件を満たしていないものとします。）
- (5) 暴力団等の反社会的組織と関係をもっていないこと。
- (6) 市税を滞納していないこと。

※岡崎市入札参加資格者名簿の登録の有無は問いませんが、令和 5 年 12 月 31 日以前に岡崎市民病院で実施した施設使用に関する公募において無効の入札を行った者は欠格とします。

7 設置業者決定方法

- (1) 2 台分について最低使用料以上で最高額の提案者を自動販売機設置権利者とし、当該権利者には岡崎市民病院の担当者から資格審査書類の提出を依頼しますので、依頼を受けた者は、岡崎市民病院の担当者が指定する期日までに書類を提出してください。万一、審査に不合格となった者があった場合は、第 2 位以下から繰上げ処理をします。
- (2) 同額の提案者が 2 者以上いる場合は、見積書に記載していただく 3 桁以内のくじ用数値と、提案者の法人番号を用いて順位付けを行います。このため、見積書にくじ用数値の記載が無い場合は、999 として取り扱います。

8 資格審査書類

- (1) 法人登記簿（履歴事項全部証明書）
- (2) 設置を予定する自動販売機のカatalogおよび販売商品情報
- (3) 市税（法人市民税）を滞納していないことについて、申込者の所在地における地方公共団体が証明する書類（直近 1 年度分）
- (4) 参加資格（4）の条件を満たすことが確認できる書類（契約書や許可書など）

の写し

9 参考資料

- ・病床数：680 床
- ・外来患者数：約 248,000 人
(令和5年4月から令和6年3月までの延べ人数)
- ・入院患者数：約 163,000 人
(令和5年4月から令和6年3月までの延べ人数)
- ・職員数：約 1,600 人

10 見積書等提出先・問い合わせ先

〒444-8553

岡崎市高隆寺町字五所合3番地1

岡崎市民病院 事務局 施設課

TEL 0564 (66) 7007

FAX 0564 (25) 2913

別紙1

入札書

(注：税込・月額)

| 金額 | 億 | 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | |

1 案 件 名 岡崎市民病院行政財産目的外使用料

2 使 用 場 所 自動販売機設置区画

3 使 用 期 間 令和6年 月1日から令和11年3月31日まで

| | | | |
|-------|--|--|--|
| くじ用数値 | | | |
|-------|--|--|--|

上記のとおり入札します。

令和6年 月 日

住所又は所在地.....

商号又は名称.....

代表者氏名.....^印

(宛先) 岡 崎 市 長

記載例

入 札 書

数字はアラビア文字とし、頭冠は¥止めすること

(注：税込・月額)

| | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 金額 | 億 | 千 | 百 | 十 | 千 | 百 | 十 | 円 |
| | | | ¥ | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 |

- 1 案 件 名 岡崎市民病院行政財産目的外使用料
- 2 使 用 場 所 自動販売機設置区画
- 3 使 用 期 間 令和6年 月1日から令和11年3月31日まで

| | | | |
|-------|---|---|---|
| くじ用数値 | 1 | 2 | 3 |
|-------|---|---|---|

3桁以内の任意の数字を記入

上記のとおり入札します。

入札書の発送日

令和6年7月○日

住所又は所在地.....

商号又は名称.....

代表者氏名.....^④

(宛先) 岡 崎 市 長

別紙 2

(表) 封筒はなるべく白色のもので大きさは長 3

| | |
|-------------------------|--------------------------|
| (宛先) 岡 崎 市 長 (入札書在中) | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> |
| 案 件 名 岡崎市民病院行政財産目的外使用料 | <input type="checkbox"/> |
| _____ | <input type="checkbox"/> |
| 使用場所 自動販売機設置区画 | <input type="checkbox"/> |
| _____ | <input type="checkbox"/> |
| | <input type="checkbox"/> |

(裏) 封筒の上下に注意

| |
|------------------|
| 住所又は所在地 |
| _____ |
| 商号又は名称 代表者職氏名 |

自動販売機を自ら設置及び管理することに関する誓約書

(宛先) 岡崎市長

住所又は所在地

商号又は名称

代表者氏名 印

当社は、令和 6 年 月 1 日から令和 11 年 3 月 31 日の間、岡崎市民病院行政財産目的外使用において設置する自動販売機の管理運用に関して、第三者に権利の譲渡又は転貸を行うことなく、自ら行うことを誓約した上で入札致します。

担当者 所属部署
氏名
電話
F A X
E-mail