

ひまわり荘調理業務委託
公募型プロポーザル 様式集

下越福祉行政組合
(令和6年8月21日公告)

様 式 一 覧

様式番号	様 式 名 称
様式第 1 号	公募型プロポーザル参加申込書
様式第 2 号	誓約書
様式第 3 号	福祉施設給食調理等業務履行実績
様式第 4 号	保険等の加入状況について
様式第 5 号	調理室見学申込書
様式第 6 号	質問書
様式第 7 号	ひまわり荘調理業務委託プロポーザル提案書類提出書
様式第 8 号	企画提案書
様式第 9 号	福祉施設における調理業務に対する考え方について
様式第 10 号	調理業務の実施内容について
様式第 11 号	調理業務の設備等管理について
様式第 12 号	調理業務の運営管理について
様式第 13 号	衛生管理について
様式第 14 号	危機管理・非常時の対応について
様式第 15 号	労働安全衛生の実施体制について
様式第 16 号	独自提案について
様式第 17 号	見積書
様式第 18 号	参加辞退届

下越福祉行政組合

管理者 新発田市長 二階堂 馨 様

公募型プロポーザル参加申込書

ひまわり荘調理業務委託公募型プロポーザル実施要領を遵守し、プロポーザルに参加したいので、書類を添えて申し込みます。また、参加にあたり、実施要領に規定する資格要件を満たすことを申し添えます。

記

商号又は名称 (ふりがな)	
代表者 <small>ふりがな</small> 氏名	
担当者所属・ <small>ふりがな</small> 氏名	
所在地	〒
電話番号	
ファックス番号	
電子メールアドレス	

下越福祉行政組合

管理者 新発田市長 二階堂 馨 様

郵便番号

住所

商号又は名称

代表者氏名

⑩

誓約書

- 1 会社更生法（平成 14 年法律第 154 号）の規定による更生手続き開始の申立てがされていない者又は民事再生法（平成 11 年法律第 225 号）の規定による再生手続き開始の申立てがされていない者であることを誓約します（ただし、再生手続き開始が決定され、競争参加資格の再認定を受けた者を除く）。
- 2 私は、私及び役員等（役員として登記又は届出がされていないが、事実上経営に参画している者を含む。）が、暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有する者に該当しないことを誓約します。
- 3 本実施要領等の公表日から起算して過去 3 年以内に食品衛生法の規定により、許可を取り消されたことがない者であることを誓約します。
- 4 ひまわり荘調理業務委託公募型プロポーザル実施要領（13 参加資格要件）に掲げる要件をすべて満たしていることを誓約します。

なお、参加後において、資格要件を有していないことが判明したとき及び資格要件を有しなくなったときは、速やかに貴職あてに申し出るとともに、受託事業者としての不選定や取消等の処分を受けることがあっても、何ら異議のないことを誓約します。

福祉施設給食調理等業務履行実績

(商号又は名称：)

業務名	業務場所	業務金額	業務期間	食数	栄養士数	調理員数	臨時等数
		円	年 月 日から 年 月 日まで	食	名 内管理栄養士 名	名	名
		円	年 月 日から 年 月 日まで	食	名 内管理栄養士 名	名	名
		円	年 月 日から 年 月 日まで	食	名 内管理栄養士 名	名	名
		円	年 月 日から 年 月 日まで	食	名 内管理栄養士 名	名	名
		円	年 月 日から 年 月 日まで	食	名 内管理栄養士 名	名	名

- (注) 1 公告日から過去3年以内における業務を記入すること
 2 業務実績報告書の写し(又は契約書の写し)を添付すること
 3 臨時等数にはパートタイムも含む
 4 期間は、和暦で記入すること

保険等の加入状況について

給食調理業務を受託するにあたり、製造物責任法の規定による損害賠償責任を履行するため生産物賠償責任保険への加入及び給食受託業務の代行保障制度への加入の有無及びその補償（保証）内容について記入してください。

※該当の場合はしてください

(1) 生産物（食中毒）賠償責任保険の加入の有無 有 無

補償（保証）内容について

(2) 給食受託業務の代行保障制度への加入の有無 有 無

補償（保証）内容について

※保険証の写しを添付してください。

下越福祉行政組合

管理者 新発田市長 二階堂 馨 様

商号又は名称

代表者氏名

調理室見学申込書

ひまわり荘調理業務委託公募型プロポーザルにかかる調理室の見学を下記のとおり申込みます。

記

1 参加者（1事業者2名まで）及びご担当者の連絡先

所 属	役 職	氏 名（ふりがな）
担当者連絡先		
電話番号	（担当者氏名： ）	
F A X		
メールアドレス		

2 参加資格

- (1) 参加者は、1か月以内の検便検査（腸管出血性大腸菌の検査を含める）結果が陰性の者に限り、1事業所につき最大2名とすること。
- (2) 感染症対策のため、申し込みいただいた場合でも、見学当日に37.5度以上の熱や咳、のどの痛みや倦怠感、息苦しさ等体調に不安がある方及び発熱が数日間続いている方は見学はできませんのでご了承ください。

3 その他

当日施設では調理室の見学のみとし、質問は受け付けません。調理室にかかる質問も、質問書（様式第6号）にて提出くださるようお願いいたします。

令和 年 月 日

質 問 書

下越福祉行政組合

管理者 新発田市長 二階堂 馨 様

商号又は名称

代表者氏名

電話番号

メールアドレス

ひまわり荘調理業務委託公募型プロポーザル実施要領等に関して、以下のことについて質問がありますので提出します。

ページ 項目	<input type="checkbox"/> 要領 <input type="checkbox"/> 仕様書 <input type="checkbox"/> 様式
質問内容	

- (注) 1 質問は、本様式1枚につき1問とし、簡潔にまとめて記入してください。
2 受付期間は、令和6年9月18日(水)正午必着とします。
3 提出方法は電子メールとし、件名を「(質問書)ひまわり荘調理業務委託」とします。
4 質問は、令和6年9月24日(火)に当組合ホームページで回答します。

様式第 7 号

ひまわり荘調理業務委託プロポーザル提案書類提出書

令和 年 月 日

下越福祉行政組合

管理者 新発田市長 二階堂 馨 様

商号又は名称 _____

ひまわり荘調理業務委託プロポーザル提案書として、下記の書類を提出します。

記

No.	様式番号	書 類 名	提出部数
1	様式第 3 号	福祉施設給食調理等業務履行実績	正本 1 部・副本 6 部
2	様式第 4 号	保険等の加入状況について	
3	様式第 8 号	企画提案書	
4	様式第 9 号	福祉施設における調理業務に対する考え方について	
5	様式第 10 号	調理業務の実施内容について	
6	様式第 11 号	調理業務の設備等管理について	
7	様式第 12 号	調理業務の運営管理について	
8	様式第 13 号	衛生管理について	
9	様式第 14 号	危機管理・非常時の対応について	
10	様式第 15 号	労働安全衛生の実施体制について	
11	様式第 16 号	独自提案について	
12	様式第 17 号	見積書	

様式第8号

令和 年 月 日

下越福祉行政組合

管理者 新発田市長 二階堂 馨 様

商号又は名称

代表者氏名

企 画 提 案 書

ひまわり荘調理業務委託公募型プロポーザルについて、別添のとおり企画提案書を提出します。

(作成者)

担 当 部 署

役職名・氏名

電 話

F A X

E - m a i l

福祉施設における調理業務に対する考え方について

福祉施設における調理業務に対する以下の項目について、簡潔にまとめてください。

- ① 福祉施設における食事の意義や役割・方針について
- ② 利用者の特性と嗜好に配慮した食事を提供するための工夫や対応について
- ③ 行事・イベント等（誕生日会・暦の行事食・おまつり等）への参加及び協力について基本的な考え方と対応について
- ④ その他

※様式はA4版であること以外は問いません。必要に応じて資料を添付してください。
その場合は、本様式を表紙として綴り込んでください。

調理業務の実施内容について

実際の調理業務を履行するにあたり、具体的にどのように実施するか独自の提案も加えて、簡潔にまとめてください。

① 献立作成（次項の条件を基に作成します。）

※2週間程度のメニュー事例を添付してください。

② 特別食への対応について（対応できる種類、実際の献立事例、事故防止策等）

③ 食材の選別方法について

④ 調理及び配膳について

⑤ 栄養管理について

⑥ 施設との連携体制について

⑦ その他

※様式は、A4版とし、各項目の内容が分かるように記載してください。任意の様式の場合には、本様式を表紙として必要に応じて資料を添付してください。

なお、参考の献立表を次ページ及び添付資料集に掲載します。

様式第10号－① 献立作成の条件等

【献立作成の条件】

- ① 献立作成期間（2週間分）：4月1日～4月14日
- ② 誕生会の献立(1回分)：4月1日の昼食
- ③ 麺とパンの日をそれぞれ週に1回以上取り入れます。
- ④ 土・日曜日の昼食はご飯を主とした丼物（カレー・親子丼・チャーハン等）とする。
- ⑤ 様式は任意ですが、次のページ(Word)と実施要領添付資料集(Excel)に参考として掲載します。

様式第10号-① 献立表様式

【 ○月 ○日】

朝食			昼食			夕食		
献立名	食品名	1人分 可食量 (g)	献立名	食品名	1人分 可食量 (g)	献立名	食品名	1人分 可食量 (g)

エネルギー	蛋白質	脂質	カルシウム	鉄	食塩
kcal	g	g	g	g	g

※様式はA4版とし、各項目が分かるように記載していただければ、様式は問いません。

参考文献

調理業務の設備等管理について

調理業務を実施するための設備等管理について、以下の項目ごとに簡潔にまとめてください。

- ① 施設管理に対する方針について
- ② 給食施設、備品等の管理について
- ③ その他

※様式はA4版であること以外は問いません。必要に応じてマニュアル等の資料を添付してください。
その場合は、本様式を表紙として綴り込んでください。

調理業務の運営管理について

調理業務の運営管理について、以下の項目ごとに簡潔にまとめてください。

- ① 調理業務の運営体制について（業務開始までの準備、計画等を含む）
- ② 従業員の育成について（調理技術、機器等の操作及び故障・事故等の緊急事態に対する教育等）
- ③ 従業員の有資格者、経験者の継続雇用及び地元雇用の創出について
- ④ 従業員の勤務体制並びに欠員の場合の対応及び代替の体制について
- ⑤ その他

※様式はA4版であること以外は問いません。必要に応じて資料を添付してください。
その場合は、本様式を表紙として綴り込んでください。

衛生管理について

衛生管理について、以下の項目ごとに簡潔にまとめてください。

- ① 衛生管理に対する考え方について
- ② 衛生管理体制（管理体制、基準、マニュアル、チェック方法等）について
- ③ その他

※様式はA4版であること以外は問いません。必要に応じて資料を添付してください。
その場合は、本様式を表紙として綴り込んでください。

危機管理・非常時の対応について

危機管理・非常時に対応について、以下の項目ごとに簡潔にまとめてください。

- ① 危機管理・非常時に対する基本的な考え方について
- ② 危機管理・非常時体制（管理体制、対応、マニュアル等）
- ③ 事故による第三者又は当法人への補償について
- ④ その他

※様式はA4版であること以外は問いません。必要に応じてマニュアル等の資料を添付してください。
その場合は、本様式を表紙として綴り込んでください。

労働安全衛生の実施体制について

労働安全衛生の実施体制について、以下の項目ごとに簡潔にまとめてください。

- ① 健康管理計画の作成について
- ② 定期健康診断の実施及び実施状況等の管理について
- ③ 労働安全衛生に関する事故防止対策等の策定について
- ④ その他

※様式はA4版であること以外は問いません。必要に応じて資料を添付してください。
その場合は、本様式を表紙として綴り込んでください。

独自提案について

貴社のアピールポイントや独自性について、自由に提案し提出してください。

※様式はA4版であること以外は問いません。必要に応じて資料を添付してください。
その場合は、本様式を表紙として綴り込んでください。

下越福祉行政組合
 管理者 新発田市長 二階堂 馨 様

住 所
 商号又は名称
 代表者氏名

㊞

見 積 書

1 委託業務名 ひまわり荘調理業務委託

2 見積金額

上記業務を令和7年度から令和9年度まで行うことを条件として、下記のとおり見積書を提出します。

記

(1) 見積金額（委託期間合計）

			百万			千			円
--	--	--	----	--	--	---	--	--	---

(消費税及び地方消費税を除く)

(2) 各年度内訳

年度	期間	月額金額（税抜）	年額金額（税抜）
令和7年度 見積金額	12か月	円	円
令和8年度 見積金額	12か月	円	円
令和9年度 見積金額	12か月	円	円
合 計		円	円

※ 見積金額欄は税抜きとし、アラビア数字で記入し、金額の先頭に「¥」を付してください。

※ 各年度別の内訳として、経費内訳書（様式は任意）を添付してください。

様式第18号

令和 年 月 日

下越福祉行政組合

管理者 新発田市長 二階堂 馨 様

郵便番号〒

住 所

ふりがな

商号又は名称

代表者氏名

㊞

参加辞退届

ひまわり荘調理業務委託公募型プロポーザルに参加を申し込みましたが、
下記の理由により辞退します。

記

(理由)