

## 公 募 公 告

次のとおり、公告します。

令和 7年 2月 7日

支出負担行為担当官

国立駿河療養所事務長 松田 芳和

### 1 公募に付する事項

#### (1) 業務名

国立駿河療養所にて使用するキャノン製複写機保守契約

#### (2) 契約期間

令和 7年4月1日～令和 8年3月31日

#### (3) 業務の内容

国立駿河療養所にて使用するキャノン製複写機が正常な状態で稼働し得るよう  
に、保守及び消耗品供給を行なうこと。

#### (4) 特殊な技術及び設備の条件

別紙仕様書に係る技術を有すること

### 2 公募に参加する者に必要な資格に関する事項

(1) 予算決算及び会計令第70条の規定に該当しない者であること。なお、未成年者、  
被補佐人又は被補助人であって、契約締結のため必要な同意を得ている者は、同条  
中、特別な理由がある場合に該当する。

(2) 予算決算及び会計令第71条の規定に該当しない者であること。

(3) 厚生労働省から業務等に指名停止を受けている期間中でないこと。

(4) 経営の状況又は信用度が極端に悪化していないと認められる者であり、適正な業  
務の履行が確保されること。

(5) 故障等が発生した場合、直ちに当該機器の部品等を調達し修理に対応できること。

(6) 次の各号に掲げる制度が適用される者にあつては、この公募の応募申込書提出期  
限の直近2年間（⑤及び⑥については2保険年度）の保険料について滞納がない  
こと。

①厚生年金保険 ②健康保険（全国健康保険協会が管掌するもの）

③船員保険 ④国民年金 ⑤労働者災害補償保険 ⑥雇用保険

### 3 公募に参加する条件

(1) この公募に参加を希望する者は、意思表示の提出時に、支出負担行為担当官が別  
に指定する暴力団等に該当しない旨の誓約書（別紙2）を提出しなければならない。

(2) (1) 誓約書を提出せず、又は虚偽の誓約をし、若しくは誓約書に反することと  
なったときは、当該者の意思表示を無効とするものとする。

### 3 公募内容等の条件を満たす旨の意思表示

この公募内容等の条件を満たしている者で、参加を希望する者は、以下により意  
思表示を行なうこと。

- (1) 意思表示期限 令和 7 年 2 月 2 8 日 (金) 午後 5 時まで  
(2) 意思表示先 国立駿河療養所庶務課会計班会計係 担当 佐藤  
住所 : 〒412-8512 静岡県御殿場市神山1915  
電話 : 0550-87-1711  
F A X : 0550-87-1921  
(3) 意思表示方法 直接提出又は郵送とする。但し、土・日曜日、祝日の受付は  
行なわない  
(4) 意思表示様式 別紙 1

- 4 その他 公募の結果、参加者が複数の場合、一般競争入札を行うものとする。

# 仕様書(R7年度)

## 保守対象機種及び予定数量

| 対象複写機                                        | 設置箇所              |             | 予定数量   |
|----------------------------------------------|-------------------|-------------|--------|
| キャノン<br>imageRUNNER<br>ADVANCE C5550F<br>III | 事務本館(黒)           | 1枚～10000枚   | 68,700 |
|                                              | 事務本館(黒)           | 10001枚～     | 1,150  |
|                                              | 事務本館(カラー・カラープリント) | 1枚～/10001枚～ | 50,190 |
|                                              | 合算基本料金            | 10000円/月    |        |
| キャノン<br>imageRUNNER<br>ADVANCE C5550F<br>III | 自治会(黒)            | 1枚～10000枚   | 8,111  |
|                                              | 自治会(黒)            | 10001枚～     | 995    |
|                                              | 自治会(カラー・カラープリント)  | 1枚～/10001枚～ | 6,880  |
|                                              | 合算基本料金            | 10000円/月    | 1      |
|                                              | ソフト保守料            |             | 12     |
| キャノン<br>imageRUNNER<br>ADVANCE 4535F<br>III  | 福祉(黒)             | 1枚～5000枚    | 16,745 |
|                                              | 福祉(黒)             | 5001枚～      |        |
|                                              | 最低基本枚数            | 1000枚/月     |        |
|                                              | 内科(黒)             | 1枚～5000枚    | 17,140 |
|                                              | 内科(黒)             | 5001枚～      |        |
|                                              | 最低基本枚数            | 1000枚/月     |        |
| キャノン<br>imageRUNNER<br>ADVANCE 4525F<br>III  | 会計(黒)             | 1～1500枚     | 17,000 |
|                                              | 会計(黒)             | 1501枚～      | 6,865  |
|                                              | 最低基本枚数            | 1000枚/月     |        |
|                                              | 栄養(黒)             | 1～1500枚     | 12,530 |
|                                              | 栄養(黒)             | 1501枚～      |        |
|                                              | 最低基本枚数            | 1000枚/月     |        |

### (保守内容)

- ・ 毎月末において複写機枚数を算出し、機器の点検を行うこと
- ・ 常時正常な状態で使用できるように設置場所に社員等を派遣し、複写機の点検調査を行うこと
- ・ 複写機の故障により修理依頼を受けた際には、すみやかに社員等を派遣し、正常な状態に回復させなければならない

### (消耗品の供給)

- ・ ドラムは点検時又は不足している旨の通知により交換する
- ・ その他の消耗品については、点検時又は不足している旨の通知により予備手持量の不足を知った場合に、随時消耗品を追加供給すること

### (その他)

- ・ 1ヶ月の料金が、合算基本料金・最低基本枚数に満たない月は、合算基本料金・最低基本枚数分の料金を支払うものとする

別紙 1

令和 年 月 日

支出負担行為担当官  
国立駿河療養所事務長 殿

所 在 地  
商号又は名称  
代 表 者 氏 名

印

国立駿河療養所キャノン製複写機保守に係る公募内容等の条件を満たす旨の意思表示について

当社は、貴省が公募する標記業務について応募したいので、その旨を表示します。  
なお、当社は下記記載の事項について相違ないことを申し添えます。

記

- 1 当社は、予算決算及び会計令第70条の規定に該当しません。
- 2 当社は、予算決算及び会計令第71条の規定に該当しません。
- 3 当社は、厚生労働省から業務等に関し指名停止を受けておりません。
- 4 当社は、故障等の場合直ちに当該機器の部品等を調達し修理に対応できます。

(担 当 者)  
氏 名 :  
TEL/FAX :  
E-mail :

## 誓 約 書

- ☐ 私  
☐ 当社

は、下記1及び2のいずれにも該当しません。また、将来においても該当することはありません。

この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

また、当方の個人情報を警察に提供することについて同意します。

### 記

#### 1 契約の相手方として不適当な者

- (1) 法人等（個人、法人又は団体をいう。）の役員等（個人である場合はその者、法人である場合は役員又は支店若しくは営業所（常時契約を締結する事務所をいう。）の代表者、団体である場合は代表者、理事等、その他経営に実質的に関与している者をいう。）が、暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ）又は暴力団員（同法第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）であるとき
- (2) 役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどしているとき
- (3) 役員等が、暴力団又は暴力団員に対して、資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、若しくは関与しているとき
- (4) 役員等が、暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれを不当に利用するなどしているとき
- (5) 役員等が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有しているとき

#### 2 契約の相手方として不適当な行為をする者

- (1) 暴力的な要求行為を行う者
- (2) 法的な責任を超えた不当な要求行為を行う者
- (3) 取引に関して脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為を行う者
- (4) 偽計又は威力を用いて契約担当官等の業務を妨害する行為を行う者
- (5) その他前各号に準ずる行為を行う者

令和      年      月      日

住所（又は所在地）  
社名及び代表者名

印

※ 個人の場合は生年月日を記載すること。

※ 法人の場合は役員の氏名及び生年月日が明らかとなる資料を添付すること。