**様式１**

質 問 書

令和　　年　　月　　日

（宛先）西尾市長

所在地又は住所

商号又は名称

代表者職氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(押印不要)

西尾市給食センター調理等業務委託の公募型プロポーザルについて、以下の項目を質問します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 該当文書（ページ数） | 項目番号 | 質問内容 |
| 例 | 実施要領（P１） | ２（３） | ～でしょうか？～という認識でよいでしょうか？ |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

・質問は、箇条書きにするなど、簡素にまとめてください。

・質問書は**令和７年４月２３日(水)午前９時００分** から**令和７年４月３０日(水)午後５時００分**までに、電子メールで提出して下さい。

・電子メールの件名は「**質問書（西尾市給食センター調理等業務委託）**」とし、メール送信後、電話で受信確認をしてください。

・記載欄が不足する場合は、行間を大きくするか、行を挿入して下さい。

（連絡担当者）

所 属

氏 名

電 話

F A X

E-mail

様式２

参加表明書

令和　　年　　月　　日

（宛先）西尾市長

西尾市給食センター調理等業務委託公募型プロポーザル実施要領の記載事項を遵守し、参加の意思を表明します。

また、参加にあたり同要領に規定する参加資格を有しております。

なお、参加意思表明後において、参加資格を有していないことが判明したとき及び参加資格を有しなくなったときは速やかに貴職あて申し出るとともに、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。

|  |  |
| --- | --- |
| 商号又は名称 | ﾌﾘｶﾞﾅ |
| ㊞ |
| 代表者職氏名 | ﾌﾘｶﾞﾅ |
| ㊞ |
| 担当者名（連絡責任者） | ﾌﾘｶﾞﾅ | 所属部署 |
| 氏名 |
| 所在地又は住所 | 〒 |
| 電話番号ファックス番号 | 電話 |
| FAX |
| 電子メールアドレス |  |

様式３

事業者の概要

（令和 　　年 　　月 　　日現在）

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 本社所在地 |  |
| 設立年月日 |  |
| 沿革・経歴 |  |
| 資本金 |  |
| 売上高（直近の決算額） |  |
| 経常利益（直近の決算額） |  |
| 業務内容 |  |
| 事業所数 |  |
| 愛知県内の事業所 | （名　称）（所在地） |
| 社員数 | 社員数　　　人・正社員数（内訳）事務職　　　人・栄養士　　　人・調理従事者　　　人その他　　　人・正社員以外の社員数（内訳）事務職・栄養士　　　人・調理従事者　　　人その他　　　人・上記うち西尾市在住の社員数　　　　　人 |

　添付書類

　　　１　沿革、組織、本社、営業所等の概要がわかるパンフレット等

　　　２　法人履歴事項全部証明書

　　　３　貸借対照表及び科目別内訳書（過去２年間）

　　　４　損益計算書（過去２年間）

　　　５　「西尾市在住の社員」がいる場合、雇用期間、雇用契約などの雇用状況がわかる書類（任意様式）

様式４

参加資格要件確認書

令和　　年　　月　　日

（宛先）西尾市長

所在地又は住所

商号又は名称

代表者職氏名 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

※確認事項を満たしている場合は、確認欄に☑を記載してください。

様式４裏面

様式３裏面

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 確認事項 | 確認 |
| ⑴ | 愛知県内に主たる事業所（本店又は支店等）を置いていること。 | □ |
| ⑵ | 「西尾市入札参加資格者名簿（物品・役務）2024-2025」の「業務分類 - 営業種目（中分類）」が「給食」で登録があること。 | □ |
| ⑶ | 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の４の規定のいずれにも該当していないこと。 | □ |
| ⑷ | 会社更生法（平成14年法律第154号）に基づき、更生手続き開始の申立てがなされていないこと。 | □ |
| ⑸ | 民事再生法（平成11年法律第225号）に基づき、再生手続き開始の申立てがなされていないこと。 | □ |
| ⑹ | 西尾市競争入札参加停止措置要綱による入札参加停止措置を受けていないこと。 | □ |
| ⑺ | 国税及び地方税を滞納していないこと。 | □ |
| 添付書類 | 法人税、法人県民税、消費税、地方消費税は納税証明書（過去２年間）。法人市町村民税は、市役所等で発行される完納証明書。 | □ |
| ⑻ | 西尾市が行う調達契約からの暴力団排除に関する要綱による排除措置を受けていないこと。 | □ |
| ⑼ | １日又は１回あたりの給食数が5,600食以上の学校給食調理業務（センター方式）の受託契約を継続していること。 | □ |
| 添付書類 | １日又は１回あたりの給食数5,600食以上の学校給食調理業務（センター方式）の受託契約が確認できる書類（契約書の写しなど） | □ |
| ⑽ | 過去３年以内に、契約しようとする支店、営業所等において食品衛生法（昭和22年法律第233号）に基づく営業の禁止若しくは停止の処分を受けていないこと。 | □ |
| ⑾ | 食中毒、事故等の発生時の対応として、製造物責任法（平成６年法律第85号）に基づく損害賠償義務を補填する生産物賠償責任保険（１事故につき１人当たり１億円以上）に加入していること。 | □ |
| 添付書類 | 生産物賠償責任保険の加入が確認できる書類。（保険証書の写しなど）※補償限度額がわかるようマーカーをすること。 | □ |
| ⑿ | 受託業務の履行が困難になった場合に備え、受託業務の継続性を担保できる代行保証制度等へ加入していること。又は、この参加条件を満たし、本業務を代行できる能力が担保されている体制が整備されていること。 | □ |
| 添付書類 | 代行保証制度等へ加入していることが確認できる書類。又は、本業務を代行できる能力が担保されている体制が整備されていることが確認できる書類。 | □ |
| ⒀ | 学校給食法など学校給食関係法令等を熟知し、学校給食及び園給食の趣旨を十分に理解するとともに文部科学省の「学校給食衛生管理基準（平成21年文部科学省告示第64号）」及び厚生労働省「大量調理施設衛生管理マニュアル（平成９年厚生省衛食第85号別添、最終改正平成29年生食発0616第１号）」を厳守した業務が遂行できること。 | □ |
| ⒁ | 破産法（平成16 年法律第75号）の規定に基づき破産手続開始の申立がなされていないこと、手形交換所による取引停止処分を受けてから２年間を経過している又は提案書提出日前６か月以内に手形、小切手を不渡りしていないこと。 | □ |

様式５

企画提案書提出届

令和　　年　　月　　日

（宛先）西尾市長

所在地又は住所

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　西尾市給食センター調理等業務委託公募型プロポーザル実施要領に記載されている各事項を承諾の上、別添のとおり企画提案書を提出します。

様式６

類似業務受託実績

商号又は名称

給食調理等業務受託実績について、下表に記載のうえ、受託内容を確認できる書類（契約書の写し）を添付して報告ください。

１．「給食センター方式における調理業務の受託実績」

※最も普通食の食数が多い順に調理場を記載

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 調理場名称 | 「普通食」調理食数／日 | 履行期間 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

２．「食物アレルギー対応食調理業務の受託実績」（※除去食対応）

※アレルゲン除去食は、食品表示法による特定原材料８品目に、特定原材料に準ずる20品目を加えた28品目の対応

※最も除去食の食数が多い調理場を記載

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 調理場名称 | 「食物アレルギー対応食」調理食数／日 | 履行期間 |
|  |  |  |

３．「調整食調理業務の受託実績」

※最も調整食の食数が多い調理場を記載

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 調理場名称 | 調整食形態数 | 「調整食」調理食数／日 | 履行期間 |
|  |  |  |  |

４．「離乳食調理業務の受託実績」

※最も離乳食の食数が多い調理場を記載

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 調理場名称 | 「離乳食」調理食数／日 | 履行期間 |
|  |  |  |

５．「配送・配膳業務の受託実績」

※最も調理食数が多い**配送業務**行う調理場を記載

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 調理場名称 | 調理食数／日 | 履行期間 |
|  |  |  |

※最も調理食数が多い**配膳業務**行う調理場を記載

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 調理場名称 | 調理食数／日 | 履行期間 |
|  |  |  |

様式７

業務実施体制

商号又は名称

業務実施体制について、次の項目を簡潔にまとめて提案してください。

　１ 本業務を安定的に遂行するための実施体制等

・事業者の実施体制・運営方針、市が行う事業（仕様書P16、P39「17 協力事項」）への協力方針

（１の様式）

※この様式を提案書類の前頁に添付してください。

※提案書類の様式については、任意様式とします。ただし、原則Ａ４サイズ両面印刷とし、やむを得ずＡ３サイズを使用する場合は、片面印刷片袖折りしてください。

様式８

開設準備

商号又は名称

開設準備について、次の項目毎に簡潔にまとめて提案してください。

　１　従業者に対する業務開始に係る研修計画

・業務開始に係る「衛生管理、食物アレルギー対応、調整食、離乳食、配膳員」の研修計画

　２　業務を円滑に運営するための計画

・市との連絡体制

・業務開始前の「リハーサル計画」

・「配送計画」（仕様書P6、P29「7 配送及び回収業務内容」に基づく「配送回収計画」）

（１～２の様式）

※この様式を提案書類の前頁に添付してください。

※提案書類の様式については、任意様式とします。ただし、原則Ａ４サイズ両面印刷とし、やむを得ずＡ３サイズを使用する場合は、片面印刷片袖折りしてください。

様式９

衛生管理

商号又は名称

衛生管理について、次の項目毎に簡潔にまとめて提案してください。

　１　衛生管理に対する考え方、「食品衛生責任者」の実務経験年数・資格

　・衛生管理に対する考え方（予防計画、目標など）

・「食品衛生責任者」の実務経験年数・資格

　２　従事者に対する「衛生管理」研修計画

・衛生管理の研修計画（具体的な実施方法、実施回数）

　３　事故発生時の連絡体制、事故（食中毒・異物混入）対応計画等

・事故発生時の連絡体制

・事故対応計画（事故直後、フォローアップ）

・事故防止策

（１の様式）

「衛生管理に対する考え方」

　　○○○○○○

「食品衛生責任者」の実務経験年数・資格

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 食品衛生責任者 | 実務経験年数 | 年　　 |
| （学校給食センター分） | 業務実績 |  |
| 資格 |  |
| （こども給食センター分） | 実務経験年数 | 年　　 |
| 業務実績 |  |
| 資格 |  |

（２～３の様式）

※提案書類の様式については、任意様式とします。ただし、原則Ａ４サイズ両面印刷とし、やむを得ずＡ３サイズを使用する場合は、片面陰圧片袖折りしてください。

様式10

危機管理

商号又は名称

危機管理について、次の項目を簡潔にまとめて提案してください。

　１　災害・交通事故発生時の業務遂行計画・災害時における市への支援方針

・災害・交通事故発生時の業務遂行計画

・災害時における調理施設・設備の復旧作業への支援方針

（１の様式）

※この様式を提案書類の前頁に添付してください。

※提案書類の様式については、任意様式とします。ただし、原則Ａ４サイズ両面印刷、やむを得ずＡ３サイズを使用する場合は、片面印刷片袖折りしてください。

様式11

従事者

商号又は名称

従事者について、次の項目毎に簡潔にまとめて提案してください。

　１　従事者の人員体制等

・従事者の人員体制、「責任者」の実務経験年数・資格

・従事者の欠員時の対応

・履行期間中の人員確保策

　２　従事者に対するコンプライアンス教育・メンタルヘルス計画・その他の研修計画（企画提案書評価基準 No.9.12に記載したもの以外）

（１の様式）

**従事者の人員体制**（学校給食センター分）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 調理業務 | 配送業務 | 配膳業務 |
| 受託した場合の１日あたりの従事者の配置人数（従事者の数は１日７時間４５分で１人と換算してください。） | 人 | 人 | 人 |
| 上記のうち正社員の人数 | 人 | 人 | 人 |
| 調理業務従事者のうち学校給食調理場業務の経験者数 | 人 |  |  |

※例えば週3 日勤務の従事者や短時間勤務の従事者が複数いる場合は、1 日7 時間45 分で１人と換算してください。

（例）「1 日2 時間パートが20 人の場合」

2 時間×20 人＝40 時間　・40 時間÷7.75 時間＝5.16 人（端数切捨）→ 1 日あたり5 人

**「責任者」の実務経験年数・資格**（学校給食センター分）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 「総括責任者」の学校給食調理場（センター方式）の実務経験年数、業務実績、資格 | 実務経験年数 | 年 |
| 業務実績 |  |
| 資格 |  |
| 「総括副責任者」の学校給食調理場（センター方式）の実務経験年数、業務実績、資格 | 実務経験年数 | 年 |
| 業務実績 |  |
| 資格 |  |

様式11裏面

**従事者の人員体制**（こども給食センター分）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 調理業務 | 配送業務 | 配膳業務 |
| 受託した場合の１日あたりの従事者の配置人数（従事者の数は１日７時間４５分で１人と換算してください。） | 人 | 人 | 人 |
| 上記のうち正社員の人数 | 人 | 人 | 人 |
| 調理業務従事者のうち学校給食調理場業務の経験者数 | 人 |  |  |

※例えば週3 日勤務の従事者や短時間勤務の従事者が複数いる場合は、1 日7 時間45 分で１人と換算してください。

（例）「1 日2 時間パートが20 人の場合」

2 時間×20 人＝40 時間　・40 時間÷7.75 時間＝5.16 人（端数切捨）→ 1 日あたり5 人

**「責任者」の実務経験年数・資格**（こども給食センター分）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 「総括責任者」の学校給食調理場（センター方式）の実務経験年数、業務実績、資格 | 実務経験年数 | 年 |
| 業務実績 |  |
| 資格 |  |
| 「総括副責任者」の学校給食調理場（センター方式）の実務経験年数、業務実績、資格 | 実務経験年数 | 年 |
| 業務実績 |  |
| 資格 |  |

従事者の欠員時の対応

　○○○○○○

履行期間中の人員確保策

○○○○○○

（２の様式）

※提案書類の様式については、任意様式とします。ただし、原則Ａ４サイズ両面印刷とし、やむを得ずＡ３サイズを使用する場合は、片面印刷片袖折りしてください。

様式12

食物アレルギー対応

商号又は名称

食物アレルギー対応について、次の項目毎に簡潔にまとめて提案してください。

　１　「食物アレルギー対応責任者」の実務経験年数・資格

　２　食物アレルギーにおいて考えられる「主なリスク」と「その対策」

（１の様式）

**「食物アレルギー対応責任者」の実務経験年数・資格**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 食物アレルギー対応食責任者 | 実務経験年数 | 年　　 |
| （学校給食センター分） | 業務実績 |  |
| 資格 |  |
| （こども給食センター分） | 実務経験年数 | 年　　 |
| 業務実績 |  |
| 資格 |  |

（２の様式）

※提案書類の様式については、任意様式とします。ただし、原則Ａ４サイズ両面印刷とし、やむを得ずＡ３サイズを使用する場合は、片面印刷片袖折りしてください。

様式13

調整食

商号又は名称

調整食について、次の項目毎に簡潔にまとめて提案してください。

　１　「調整食対応責任者」の実務経験年数・資格

　２　調整食調理において考えられる「主なリスク」と「その対策」

（１の様式）

**調整食対応責任者の実務経験年数・資格**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 調整食対応責任者 | 実務経験年数 | 年　　 |
| （学校給食センター分） | 業務実績 |  |
| 資格 |  |

（２の様式）

※提案書類の様式については、任意様式とします。ただし、原則Ａ４サイズ両面印刷とし、やむを得ずＡ３サイズを使用する場合は、片面印刷片袖折りしてください。

様式14

離乳食

商号又は名称

離乳食に関する考え方について、次の項目毎に簡潔にまとめて提案してください。

　１　離乳食対応責任者の実務経験年数・資格

　２　離乳食調理において考えられる「主なリスク」と「その対策」

（１の様式）

**「離乳食対応責任者」の実務経験年数・資格**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 離乳食対応責任者 | 実務経験年数 | 年 |
| （こども給食センター分） | 業務実績 |  |
| 資格 |  |

（２の様式）

※提案書類の様式については、任意様式とします。ただし、原則Ａ４サイズ両面印刷とし、やむを得ずＡ３サイズを使用する場合は、片面印刷片袖折りしてください。

様式15

コスト削減

商号又は名称

コスト削減に関する考え方について、次の項目を簡潔にまとめて提案してください。

　１　コスト削減策等

　　・「学校給食センター」と「こども給食センター」と一括受託（調理・配送・配膳）を活かしたコスト削減策

・「光熱水費」等の削減策

（１の様式）

※この様式を提案書類の前頁に添付してください。

※提案書類の様式については、任意様式とします。ただし、原則Ａ４サイズ両面印刷とし、やむを得ずＡ３サイズを使用する場合は、片面印刷片袖折りしてください。

様式16

提案見積書

令和　　年　　月　　日

（宛先）西尾市長

所在地又は住所

商号又は名称

代表者職氏名 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

西尾市給食センター調理等業務委託に係る実施要領等を承知のうえ、下記のとおり見積もりします。

記

１　業務名　　西尾市給食センター調理等業務

２　見積金額(総額)

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

（消費税及び地方消費税を含む。）

３　年度内訳

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年　度 | 金　額 | 備　考 |
| 令和８年度 | 円 | 内訳書添付（消費税及び地方消費税を含む。） |
| 令和９年度 | 円 |
| 令和10年度 | 円 |
| 令和11年度 | 円 |
| 令和12年度 | 円 |
| 令和13年度 | 円 |
| 合　計 | 円 |

　注１　見積金額は、算用数字で記入し、頭書に「￥」の記号を付記してください。

　注２　「２ 見積金額（総額）」と「３ 年度内訳」の「合計」が合致すること。

　注３　「３ 年度内訳」について、配置人数と経費負担の内訳（人件費、保健衛生費、現場経費、管理費等）の詳細が分かる「内訳書」を任意様式（原則Ａ４サイズ両面印刷・枚数制限なし）で作成し添付してください。

様式17

参加辞退届

令和　　年　　月　　日

（宛先）西尾市長

所在地又は住所

商号又は名称

代表者職氏名 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

令和 　　年 　　月 　　日付で西尾市給食センター調理等業務委託公募型プロポーザルの参加表明書を提出しましたが、以下の理由により辞退したいので届け出ます。

記

参加辞退理由