

次のとおり一般競争入札に付する。

熊本県後期高齢者医療広域連合
連 合 長 幸 山 政 史

1 業務概要

- (1) 業務委託名 後期高齢者医療被保険者証作成等業務
- (2) 業務の内容 別紙「仕様書」のとおり
- (3) 委託期間 契約締結日から平成24年7月31日
- (4) 入札方法 一般競争入札

2 入札参加に必要な資格に関する事項

- (1) 地方自治法施行令第167条の4第1項に規定する者に該当しない者
- (2) 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条の6に規定する暴力団員ではない者
- (3) 熊本県物品購入契約及び業務委託契約に係る競争入札参加者の資格を有する者
- (4) 熊本県から物品購入及び業務委託等に関し損害賠償の請求を受けていない者（入札参加申請書類の提出期限までに当該請求に係る損害賠償金を納付した者を除く）
- (5) 熊本県物品購入等及び業務委託等契約に係る指名停止等の措置要領に基づく指名停止の措置を受けていない者
- (6) 過去2年以内に官公庁関係の被保険者証等の作成業務を受託したことがあること

3 入札説明書の交付

入札説明書の交付は、次のとおり行う。

(1) 交付期間

平成24年4月10日（火）から平成24年4月19日（木）までの午前9時から正午まで及び午後1時から午後5時まで（土日及び祝祭日は除く）

(2) 交付場所

熊本市東区健軍2丁目4番10号 熊本県市町村自治会館2階
熊本県後期高齢者医療広域連合 事業課 資格保険料班

4 申請書の提出等

本入札の参加希望者は、入札説明書の交付を受けたうえ、入札参加申請書の提出にあわ

せて入札参加資格を有することを証明するため、入札説明書に掲げる書類を提出し、入札参加資格の有無について確認を受ける必要がある。

(1) 提出期間

平成24年4月10日(火)から平成24年4月20日(金)までの午前9時から正午まで及び午後1時から午後5時まで(土日及び祝祭日は除く)

(2) 提出場所

熊本市東区健軍2丁目4番10号 熊本市町村自治会館2階
熊本県後期高齢者医療広域連合 事業課 資格保険料班

(3) 提出方法

上記提出場所へ持参

(4) 提出部数

1部

5 質問方法

この業務に関する説明会は行わない。

質問は、平成24年4月10日(火)から平成24年4月19日(木)までの午前9時から午後5時まで(土日及び祝祭日は除く。ただし、4月19日(木)は午後3時まで。)に質問書により電子メールで行うこと。

6 入札書の提出場所等

(1) 契約条項を示す場所、入札説明書の交付場所及び問い合わせ先

熊本市東区健軍2丁目4番10号 熊本市町村自治会館2階
熊本県後期高齢者医療広域連合 事業課 資格保険料班
(電話番号 096-368-6777)

(2) 入札の日時及び場所並びに入札書の提出方法

①日時 平成24年5月8日(火) 午前11時

②場所 熊本市東区健軍2丁目4番10号 熊本市町村自治会館2階
熊本県後期高齢者医療広域連合 会議室

③入札方法

入札場所へ持参すること

7 その他

(1) 入札保証金及び契約保証金

免除

(2) 入札の無効

本公告に示した競争参加資格のない者による入札及び入札に関する条件に違反し

た入札は無効とする。

(3) 契約書の作成の要否
要

(4) 落札者の決定方法

予定価格の制限の範囲内で最低の価格をもって有効な入札を行った者を落札者とする。

ただし、落札となるべき同価の入札をした者が2者以上あるときは、ただちにくじ引きを行い、落札者を決定する。

(5) 入札書の記載金額

入札書記載金額は、消費税及び地方消費税に係る課税事業者であるか免税事業者であるかを問わず、消費税及び地方消費税を含まない金額を入札書に記載すること。

なお、契約は、入札書に記載された金額に消費税及び地方消費税を加算した額で行う。

(6) 入札結果の公表

入札参加者全ての商号及び入札価格は落札者決定後、本広域連合のホームページで公表する。

仕様書

1 委託業務名

後期高齢者医療被保険者証作成等業務

2 委託契約期間

契約締結日から平成24年7月31日まで

3 履行場所

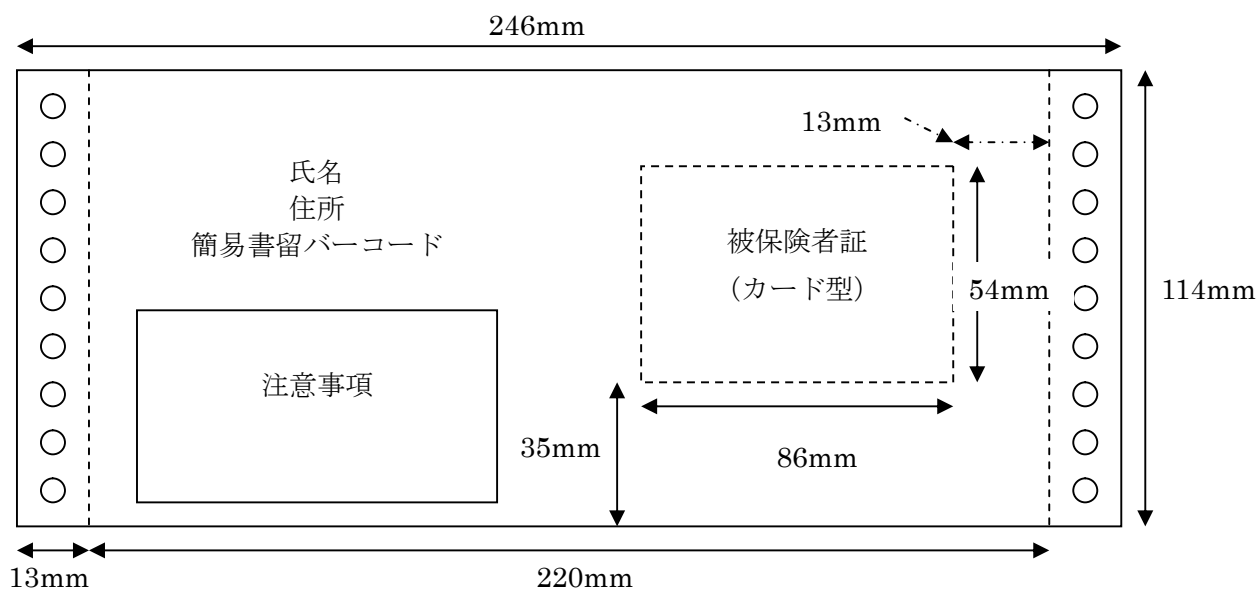
委託業務の履行場所は、熊本県後期高齢者医療広域連合が指定する場所

4 委託業務内容

(1) 被保険者証連続帳票台紙（一斉更新用）の作成 （規格形成）

- ・作成数 270,000枚
- ・用紙サイズ 下記レイアウトのとおり
- ・紙圧 135kg（切り取り線入り）
- ・黄色 表2色（印影入り） 裏1色（文書あり）
- ・耐久性に優れたもの
- ・長形3号サイズの封筒に封入できること
- ・ボールペン等で記入できる素材であること

被保険者証連続帳票台紙（一斉更新用）レイアウト



- ※ 証の表は色つきで印影のみ印字、裏面に指定文書を印字しフィルム加工を施す
破線は切り取り線
印刷位置については、別途指示する
納品する際は、単票形式で納品すること
被保険者証の切り離し部の下部には「カード周りを切り込みに合わせて折ってから、ここからはがしてください。」という文言を赤字で印刷する

被保険者証（表面） フォントサイズ、印サイズ及び印刷位置

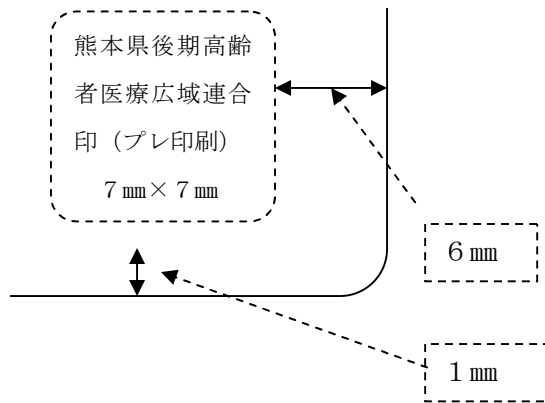
印字フォントサイズ

①		後期高齢者医療被保険者証		②	
		有効期限		11XXXXXXXXXX	
③	被保険者番号	8XXXXXXXXX	←④		
⑤	住 所	23XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		⑥	
		22XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX			
⑦	氏 名	⑧10XXXXXXXXXX		⑨	性別 1 ⑩
生年月日		11XXXXXXXXXX	資格取得年月日	11XXXXXXXXXX	
※⑪	発効期日	11XXXXXXXXXX	交付年月日	11XXXXXXXXXX	
⑫	一部負担金	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		⑭	
⑬	の 割 合	20XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX			
⑮	保 険 者 番 号	8XXXXXXXXX	⑯		
⑰	保 険 者 名	15XXXXXXXXXXXXXXXXXX		⑱	

- ①後期高齢者医療被保険者証 … 12.5ポイント
- ②有効期限11XXXXXXXXXX … 8.3ポイント
- ③被保険者番号 … 7.5ポイント
- ④8XXXXXXXXX … 12.0ポイント
- ⑤住所 … 8.0ポイント
- ⑥23XXXXXXXXXX … 8.0ポイント
- 22XXXXXXXXXX … 8.0ポイント
- ⑦氏名 … 8.0ポイント
- ⑧10XXXXXXXXXX … 15.0ポイント
- ⑨性別 … 7.0ポイント
- ⑩1 … 10.0ポイント
- ⑪生年月日、資格取得年月日、発効期日、交付年月日 … 7.0ポイント
- 11XXXXXXXXXX … 7.1ポイント
- ⑫一部負担金 … 7.6ポイント
- ⑬の割合 … 7.5ポイント

- ⑭ 2 0 X X X X X X X X X X …… 9. 1 ポイント
- ⑮ 保険者番号 …… 7. 5 ポイント
- ⑯ 8 X X X X X X X …… 9. 0 ポイント
- ⑰ 保険者名 …… 7. 5 ポイント
- ⑱ 1 5 X X X X X X X X X X …… 9. 0 ポイント

被保険者証（表面） 印影印刷位置



被保険者証（裏面） レイアウト

注意事項	保険医療機関等において診療を受けようとするときは、必ずこの証を提示してください。
備考	<input style="width: 100%;" type="text"/>
<p>※以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思を表示することができます。 記入する場合は、1から3までのいずれかの番号を○で囲んでください。</p>	
<p>1. 私は、<u>脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも</u>、移植の為に臓器を提供します。 2. 私は、<u>心臓が停止した死後に限り</u>、移植の為に臓器を提供します。 3. 私は、臓器を提供しません。</p> <p style="text-align: center;">《1又は2を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。》</p> <p style="text-align: center;">【心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球】</p>	
[特記欄： _____]	
署名年月日：平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日	
本人署名 _____	家族署名 _____
(自筆)： _____	(自筆)： _____

被保険者証連続帳票台紙（表面） 注意事項レイアウト

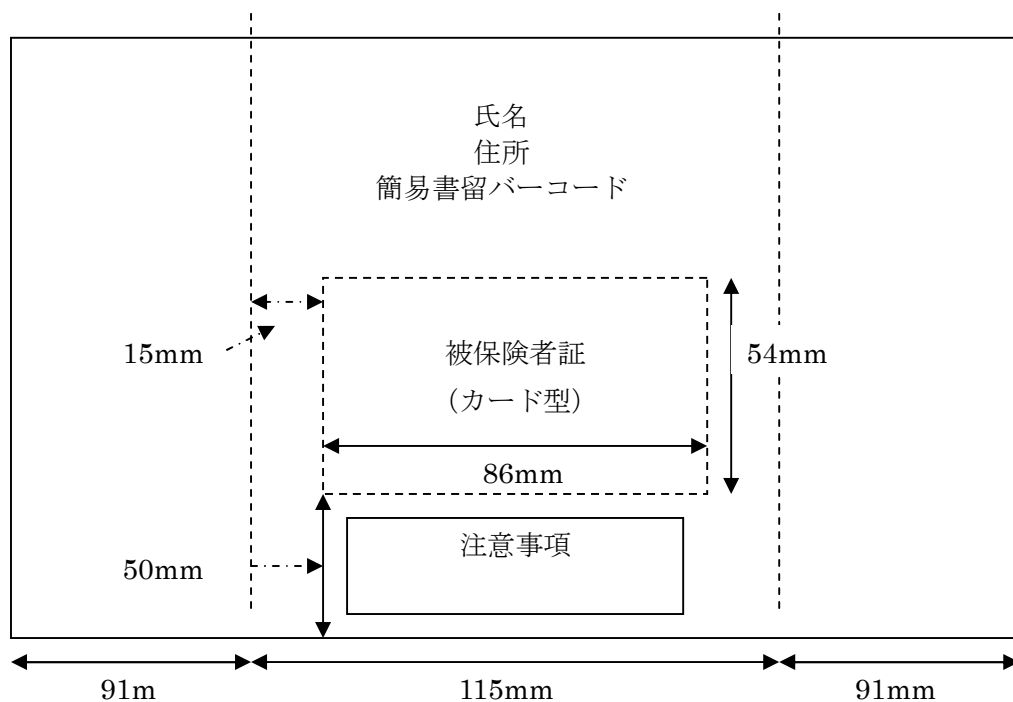
注意事項

1. この証の交付を受けたときは、大切に保管してください。
2. 被保険者の資格がなくなったときは、直ちにこの証を市町村に提出してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。
3. この証の記載事項に変更があったときは、14日以内にこの証を添えて、保険者（後期高齢者医療広域連合）あての届書を、市町村に提出してください。
4. 有効期限を経過したときは、この証を使用することができませんので、速やかに市町村に提出して、保険者の検認又は更新を受けてください。
5. 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

特別の事情がないのに保険料を滞納した場合、この証を返還していただくことがあります。また、特別の事情がないのに納期限から1年間経過しても保険料を滞納している場合、この証を返還していただきます。

- (2) 被保険者証連続帳票台紙（一斉更新用）への印字用プログラムの開発
簡易書留郵便の引受番号のバーコード変換用プログラムの開発
簡易書留郵便の引受番号は、広域連合から指定した数値の範囲内で被保険者証に振り付ける。
- (3) 被保険者証連続帳票台紙（一斉更新用）への宛先の印字、簡易書留郵便のバーコード印字及び被保険者証記載内容の印字
※ 出力順及び作成内容については別途指示する。
- (4) 被保険者証交付簿及び簡易書留郵便引受番号一覧の作成
被保険者証交付簿及び簡易書留郵便引受番号一覧CSVファイル形式で作成する。
※ 出力順及び作成内容については別途指示する。
- (5) 被保険者証単票台紙（随時発行用）の作成
(規格形成)
 - ・作成数 65,000枚
 - ・用紙サイズ A4
 - ・紙圧 135kg（切り取り線入り）
 - ・黄色 表2色（印影入り） 裏1色（文書あり）
 - ・ゼロックスプリンタ（DocuPrint C3050）の使用に耐え、耐久性に優れたもの
 - ・ボールペン等で記入できる素材であること

被保険者証単票台紙（随時発行用）レイアウト

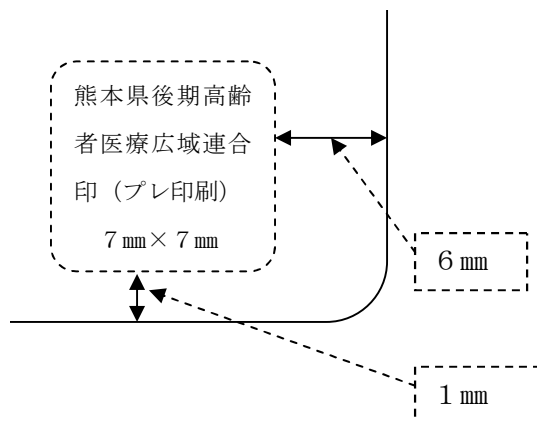


- ※ 証の表は色つきで印影のみ印字、裏面に指定文書印字しフィルム加工を施す
- 破線は切り取り線
- 印刷位置については、別途指示する
- 被保険者証の切り離し部の下部には「カード周りを切り込みに合わせて折ってから、ここからはがしてください。」という文言を赤字で印刷する

被保険者証（表面）印サイズ及び印刷位置



被保険者証（表面） 印影印刷位置



被保険者証（裏面） レイアウト

注意事項	保険医療機関等において診療を受けようとするときは、必ずこの証を提示してください。
備考	<input type="text"/>
<p>※以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思を表示することができます。 記入する場合は、1から3までのいずれかの番号を○で囲んでください。</p>	
<p>1. 私は、<u>脳死後及び心臓が停止した死後</u>のいずれでも、移植の為に臓器を提供します。 2. 私は、<u>心臓が停止した死後</u>に限り、移植の為に臓器を提供します。 3. 私は、臓器を提供しません。</p> <p>《1又は2を選んだ方で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。》</p> <p style="text-align: center;">【心臓・肺・肝臓・腎臓・膵臓・小腸・眼球】</p>	
<p>[特記欄： 署名年月日：平成_____年_____月_____日 本人署名 _____ 家族署名 _____ (自筆)： _____ (自筆)： _____</p>	

被保険者証単票台紙（随時発行用） 注意事項レイアウト

注意事項

1. この証の交付を受けたときは、大切に保管してください。
2. 被保険者の資格がなくなったときは、直ちにこの証を市町村に提出してください。また、転出の届出をする際には、この証を添えてください。
3. この証の記載事項に変更があったときは、14日以内にこの証を添えて、保険者（後期高齢者医療広域連合）あての届書を、市町村に提出してください。
4. 有効期限を経過したときは、この証を使用することができませんので、速やかに市町村に提出して、保険者の検認又は更新を受けてください。
5. 不正にこの証を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲役の処分を受けます。

特別の事情がないのに保険料を滞納した場合、この証を返還していただくことがあります。また、特別の事情がないのに納期限から1年間経過しても保険料を滞納している場合、この証を返還していただきます。

(6) 帳票等成果物の仕分け

各種帳票等成果物の仕分けは、46箇所（熊本県内45市町村及び熊本県後期高齢者医療広域連合事務局）行う。詳細については、別途指示する。

5 データの引渡し日及び納品日（予定）

ア. データの受託者への引渡し日	平成24年6月18日
イ. 被保険者証連続帳票台紙（一斉更新用）の納品日	平成24年6月27日
ウ. 被保険者証交付簿及び簡易書留郵便引受番号一覧の納品日	平成24年6月27日
エ. 被保険者証単票台紙（随時発行用）の納品日	平成24年6月27日

6 データの提供

- (1) データの授受媒体は、MOでの受け渡し又はセキュリティ環境と安全性の整ったデータ送信とする。
- (2) データは受託者が広域連合から受け取り、作業完了後、速やかに返却を行うこと。
- (3) 提供するデータ形式は、下記のとおりとする。
データ形式・・・CSVファイル形式
文字コード・・・UTF-8、UTF-16
コード体系・・・住記ネット統一文字コードに準じた体系（＝加除フォント）
文字フォントは受託者にて入手すること
データファイルは2ファイルを提供する
- (4) 氏名項目において、文字コードUTF-16における外字領域（x'E000'～x'F8FF'）の文字を含む方については、別途渡すカナ氏名データを使用して出力すること。
- (5) UTF-8の文字コードの項目について、全角出力項目がある。

7 印刷及び印字

- (1) 広域連合が提供するデータにより必要項目を印刷及び印字する前に、テスト印字をし、無作為に10件抽出したPDFデータ、又は出力紙を提出すること。
- (2) 上記の結果、広域連合が確認し承諾後に、提供されたデータにより必要項目を印刷及び印字すること。

8 作業場所

- (1) 作業場所は、個人情報を取り扱うための十分なセキュリティ設備を備え、かつ被保険者証等の印字から広域連合が指示した順番に整理・箱詰めをるところまでの一連の作業を連続して行える場所とすること。

9 納品物及びその方法

- (1) 成果物は、熊本県後期高齢者医療広域連合が指定する数を、県内45市町村及び熊本県後期高齢者医療広域連合事務局へ納品する。詳細については、別途指示する。

10 成果物

- (1) この委託業務における成果物の所有権は、熊本県後期高齢者医療広域連合に帰属する。
- (2) 業務完了後は、速やかに広域連合へ「完了報告書」を提出すること。

11 その他

- (1) 関係法令を始め、特許等において配慮すべき点が存在する場合は、受託者により調整しその責を負うこと。
- (2) 個人情報保護に関する各種取り扱いを遵守すること。
- (3) 契約締結後、速やかに法人・責任者を初めとする作業従事者の個人情報保護に関する誓約書を提出すること。
- (4) 契約締結後、速やかに作業工程表を提出すること。
- (5) 業務に係るデータについては、自ら取り扱うものとし、第三者に当該データの取り扱いを委託してはならない。ただし、熊本県後期高齢者医療広域連合の承認がある場合はこの限りでない。
- (6) 個人情報保護方針が制定されており、プライバシーマークを取得していること。
- (7) 本仕様書に定めのない事項及び疑義が生じた場合は、その都度協議のうえ決定するものとする。