

現場説明書

委 託 名		就学時健康診断業務委託
履 行 場 所		市内保健センター等
履 行 期 間		契約締結日 から 令和 9 年 3 月 31 日 まで
電 送		令和 8 年 9 月 17 日 午後 2 時 00 分
入 札	日 時	令和 8 年 9 月 30 日 午前 10 時 00 分
	場 所	第 1 入札室
	方 法	当日配布の入札書で入札。入札終了後、即時開札。 代理人が入札を行う場合は、委任状（市ホームページで参考様式を提供）が必要。
予 定 価 格（税抜）		***** 円 （事後公表）
最低制限価格（税抜）		設定なし
入 札 保 証 金		豊中市財務規則第 9 4 条 2 号の規定により免除
契 約 保 証 金		契約金額の5%に相当する額以上の額を納付しなければならない。ただし、豊中市財務規則（昭和 4 6 年豊中市規則第 1 3 号）第 1 0 9 条又は第 1 1 0 条の規定を適用できる場合はこの限りでない。
前 払 金		無
部 分（中 間）払		無
業 務 内 容		設計図書（設計書、図面及び仕様書等）のとおり
発 注 者		豊中市教育長
契約条項を示す場所		教育委員会 学務保健課
入 札 心 得		入札心得を熟読すること。契約検査課又は市ホームページで閲覧可。
入 札 の 無 効		入札心得において示した条件等に違反した入札は、無効とする。
契 約 の 締 結		契約書を作成する。
そ の 他		
指 名 通 知		電話連絡によって指名通知とする。
備 考	<p>落札決定に当たっては、入札書に記載された金額に当該金額の 1 0 0 分の 1 0 に相当する額を加算した金額（当該金額に 1 円未満の端数があるときは、その端数金額を切り捨てた金額）をもって落札金額とするので入札者は、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、見積もった契約希望金額の 1 1 0 分の 1 0 0 に相当する金額を入札書に記載すること。</p> <p>仕様に関しての問合せは 9月25日(金)12:00迄とします。質問はメールでお願いします。質問の内容が全ての業者様に関する場合は全ての業者様に連絡差し上げます。 入札に関しての問合せは入札当日まで（電話でも可）。</p> <p>【仕様書及び入札に関する問合せ先】 学務保健課 担当：高橋・浦 TEL：06-6858-2570 FAX：06-6845-6778 E-mail：kyohoken@city.toyonaka.osaka.jp</p>	