

弁当事業者募集要項

福井県立病院、福井赤十字病院、福井県済生会病院、福井大学医学部附属病院からなる病院給食相互支援組織（以下「相互支援組織」と略す）では、食中毒発生時等の有事の際に、入院患者の食事確保のため弁当を手配します。

この弁当を調製する事業者を次のとおり募集します。

1 業務内容

有事の際における弁当調整業務（各病院への配達業務を含み、容器の回収および引き替え業務は含まない。）

2 応募要件

(1) 必要な資格

ア 相互支援組織に1時間以内の配達が可能で地域に本社又は営業所があり、食品衛生法に基づく営業許可（弁当・仕出し業務）を有している施設であること。

イ 次に掲げる条件をすべて満たす者とする。

(ア) 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4に規定する者でないこと。

(イ) 福井県税等を滞納していない者

(ウ) 申込みを行う日において、福井県から指名停止を受けていない者

(エ) 民事再生法（平成11年法律第225号）又は会社更生法（平成14年法律第154号）に基づく手続きを行っていない者

(オ) 次のいずれにも該当しない者であること

- ・役員等（個人である場合にはその者を、法人である場合にはその役員またはその支店もしくは常時契約を締結する事務所を代表する者をいう。以下同じ。）が暴力団員（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6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）である者
- ・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第2条第2号に規定する暴力団員をいう。以下同じ）または暴力団員が経営に実質的に関与している者
- ・役員等が自己、自社もしくは第三者の不正の利益を図る目的または第三者に損害を加える目的をもって、暴力団または暴力団員の利用等をしている者
- ・役員等が、暴力団もしくは暴力団員に対して資金等を供給し、または便宜を供与するなど直接的もしくは積極的に暴力団の維持運営に協力し、または関与している者

- ・役員等が暴力団また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者

(2) 弁当調製施設の衛生管理体制

- ア HACCP に沿った衛生管理を実施していること。
- イ 検食は、原材料及び調理済み食品毎に 50 g 程度ずつ清潔な容器（ビニール等）に密閉して−20℃以下で2週間以上保存できること。
- ウ 弁当容器に以下の項目をラベルシール等で表示できること。
 - (ア) 弁当の名称
 - (イ) 原材料名（アレルギー、遺伝子組み換えの表示を含む）
 - (ウ) 食品添加物
 - (エ) 消費期限（時刻まで表示）
 - (オ) 保存方法
 - (カ) 製造所所在地・製造者名
 - (キ) その他食品表示法等関係法規により規定される表示

(3) 弁当調整能力

- ア 有事が生じてから、2日以内の調製が可能であること。
- イ 1日2食の調製が可能であること。
- ウ 調製能力が、1食あたり100食以上であること。
- エ 第三者に委託することなく弁当の調製が可能であること。

(4) 対応能力

- ア 弁当の付属品として、お茶、割り箸を提供すること。
- イ 弁当は保冷効果が持続し、かつ搬送が容易で清潔な段ボール箱等に梱包して納入できること。
- ウ 適正な温度管理による搬送が可能なこと。
- エ 別紙1に基づく対応が可能なこと。

(5) その他

次のいずれかに該当する場合、選定が取り消される場合があるので注意すること。

- ア 食品衛生法関係法令に基づく施設の改善命令及び指導に速やかに従わないとき。
- イ 食品衛生法令に基づく施設の許可の取り消し、営業の全部又は一部の禁止、もしくは、期間を定めての営業の停止処分を受けたとき。
- ウ 弁当の調製を第三者に委託したとき。
- エ その他弁当調製施設を選定した相互支援組織が不相当と認めたとき。

3 応募方法等

(1) 応募

次の書類を「提出先・問合せ先」へ郵送または持参により提出してください。

- ア 応募票
- イ 誓約書
- ウ 弁当調製施設調査票
- エ 営業許可証の写し

(2) 受付開始

令和4年3月4日以降

(3) その他

応募票の各様式は、相互支援組織の各病院 HP からダウンロードできます。また、下記の「提出先・問合せ先」でも交付します。

継続の場合には、「ウ 弁当調製施設調査票」のみ提出ください。

4 弁当調製業者選定の方法等

(1) 選定方法

- ア 提出された応募票等に基づき審査を行い、相互支援組織で選定します。
- イ 選定の結果は、応募されてから1ヶ月以内を目処に応募された業者宛に文書で通知し、選定された施設と協定書を締結します。

5 その他注意事項

- (1) 提出された資料はお返しできません。また、必要に応じて複写することがありますが、相互支援組織の弁当調達業務に限り使用します。また、法令等の規定に基づき開示を求められた場合を除き、第三者に提供又は開示いたしません。
- (2) 応募票その他の提出資料について、食品衛生指導に質するため、管轄保健所にその写しを提出することがありますので、ご理解ください。
- (3) 応募に係る郵送費等は応募者の負担とします。
- (4) 応募者に対し、説明や資料等の提出を求める場合には、別途通知します。
- (5) 選定施設された場合でも、発注を確約するものではありませんのでご注意ください。

6 提出先・問合せ先

福井県立病院 栄養管理室

〒910-8526 福井県福井市四ツ井2丁目8-1

電話 0776-54-5151 FAX 0776-57-2915

福井赤十字病院 栄養課

〒918-8501 福井県福井市月見2丁目4-1

電話 0776-36-3634 FAX 0776-36-4133

福井県済生会病院 栄養部

〒918-8503 福井県福井市和田中町舟橋7-1

電話 0776-23-8533 FAX 0776-28-8518

福井大学医学部附属病院 栄養部

〒910-1193 福井県吉田郡永平寺町松岡下合月23-3

電話 0776-61-8872 FAX 0776-61-8148

(別紙1)

弁当調達の対応基準

- 1 弁当を提供する患者および弁当料金
 - (1) 弁当を提供する患者は、治療および形態にかかる食事内容に制限のない食事を摂取している者を対象とする。
 - (2) 弁当の料金（付属品含む）は限定せず、提供可能数を優先すること。
- 2 弁当の申込み及び発注

有事が生じた際に、相互支援組織内の施設より、事前に提出された提供可能な食数内の発注を行うものとする。
- 3 弁当代金の精算

弁当を納入した弁当調製施設は、それぞれの施設が定める方法により精算する。
- 4 その他

この要項に定めるもののほか、必要な事項については相互支援組織がそれぞれ弁当調製施設と協議の上、定めるものとする。