

# 公 募 公 告

次のとおり企画競争型契約（プロポーザル）の公募を行います。

2019年2月1日

社会福祉法人<sup>恩賜</sup>財団 済生会支部

奈良県済生会

支部長 今川 敦史

## 1 業務の概要

- (1) 業務の名称 済生会御所病院検体検査業務
- (2) 業務の目的 検体検査及びそれらの付随業務を、適切な業務委託費で、かつ業務量に応じた効率的な人員体制と設備で適切な処理を行い、迅速且つ正確で安全な検査体制を確立することを目的とするものです。
- (3) 委託期間 2019年7月1日から2021年6月30日まで

## 2 見積限度額（1年間総額）53,000千円（消費税及び地方消費税別）

内訳は、検査委託料、試薬代、検体採取容器代の総額とする。

## 3 参加者の資格要件、提出書類等

詳細は、別紙「検体検査業務委託プロポーザル募集要領」等の通りです。

参加意志がある方は、下記から必要書類をダウンロードし、関係書類を添付の上、済生会御所病院へ提出してください。

書 類	ファイル形式
検体検査業務委託プロポーザル募集要領	PDF
検体検査業務委託仕様書・別表 3	PDF
済生会御所病院委託項目一覧表(別表 1)	PDF・EXCEL
ランチ等項目一覧表(別表 2)	PDF・EXCEL
臨床検査業務委託に関する資格審査及び企画提案書について	PDF

様式1 委託に関する資格審査申請書	PDF・WORD
様式2 ブランチラボ契約実績調書	PDF・WORD
様式3 検査項目一覧	PDF・WORD
済生会御所病院委託項目一覧表(別表1)	EXCEL
様式4 誓約書	PDF・WORD
様式5 企業概要	PDF・WORD
様式6 企画提案書	PDF・WORD
様式7 質疑書	PDF・WORD
検体検査業務委託プロポーザル審査要領	PDF

#### 4 問い合わせ先

済生会御所病院 中央検査科 山本 賢次

TEL : 0745-62-3585 (代表)

FAX : 0745-63-2335

E-mail : saiseikai-gosehp@sirius.ocn.ne.jp