

提案内容記入用紙

商号又は名称	
提案項目	病院給食に対する基本的な考え
■北九州市立医療センターの特徴を踏まえ、治療食としての病院給食に対する基本的な考え、運営方針について記載してください。	

注) 1 頁 (A4) に、わかりやすく記載すること。必要に応じて、図・表・写真を用いることは構わない。様式以外に資料は添付しない。文字の大きさ、色の指定はしない。

提案内容記入用紙

商号又は名称	
提案項目	現場管理体制　＜総括責任者の配置について＞
■総括責任者の配置の基準、業務内容について記載してください。 ＊総括責任者：現場主任ではなく施設を運営・監督し総括的な管理を行う責任者	

注) 1 頁 (A4) に、わかりやすく記載すること。必要に応じて、図・表・写真を用いることは構わない。様式以外に資料は添付しない。文字の大きさ、色の指定はしない。

提案内容記入用紙

商号又は名称	
提案項目	現場管理体制　＜本社・支社の支援体制：連絡体制・支援体制＞
■本社・支社と病院現場間の連絡体制や支援体制について記載してください。	

注) 1 頁 (A4) に、わかりやすく記載すること。必要に応じて、図・表・写真を用いることは構わない。様式以外に資料は添付しない。文字の大きさ、色の指定はしない。

提案内容記入用紙

商号又は名称	
提案項目	現場管理体制　＜本社・支社の支援体制：サポート体制＞
■欠員、トラブル時のサポート体制について記載してください。	

注) 1 頁 (A4) に、わかりやすく記載すること。必要に応じて、図・表・写真を用いることは構わない。様式以外に資料は添付しない。文字の大きさ、色の指定はしない。

提案内容記入用紙

商号又は名称	
提案項目	現場管理体制　＜調理現場の管理体制＞
■現場で、病院意見・要望・指摘事項に関し、従業員への周知と指導が速やかに行われるために、どのような指示命令系統と体制がとられているかについて記載してください。	

注) 1 頁 (A4) に、わかりやすく記載すること。必要に応じて、図・表・写真を用いることは構わない。様式以外に資料は添付しない。文字の大きさ、色の指定はしない。

提案内容記入用紙

商号又は名称	
提案項目	円滑な業務の遂行 ＜従業員定着に関する考え：従業員の確保＞
■良質な従業員を確保するためにどのような対策を講じているかについて記載してください。	

注) 1 頁 (A4) に、わかりやすく記載すること。必要に応じて、図・表・写真を用いることは構わない。様式以外に資料は添付しない。文字の大きさ、色の指定はしない。

提案内容記入用紙

商号又は名称	
提案項目	円滑な業務の遂行 ＜従業員定着に関する考え：従業員の処遇＞
■福利厚生や研修制度の整備等、定着への取り組みについて記載してください。	
注) 1 頁 (A4) に、わかりやすく記載すること。必要に応じて、図・表・写真を用いることは構わない。様式以外に資料は添付しない。文字の大きさ、色の指定はしない。	

提案内容記入用紙

商号又は名称	
提案項目	円滑な業務の遂行 <従業員の配置計画：有資格者数等>

■有資格者（管理栄養士、調理師等）の配置人数、実務経験者の配置計画等、従業員の配置計画提案について記載してください。

*北九州市立医療センター有資格者の基準以上の人数が必要です。

職種区分	1日の所要人数 及び1日の総時間数	配置人数
調理師 (主任調理師を含む)	人 (時間)	人
管理栄養士	人 (時間)	人
栄養士	人 (時間)	人
調理補助	人 (時間)	人
調理補助パート	人 (時間)	人
食器洗浄パート	人 (時間)	人
	人 (時間)	人
合 計	人 (時間)	人

有資格者率 %	パート率 %	有資格者率:パートを除く常勤者の 50%以上 パート率 : 全体人役の 50%以内
------------	-----------	---

- * 時間は休憩時間を含む勤務時間を記入してください。
- * 所要人数は1日の作業を行うのに必要な人数、配置人数は公休等を考慮した北九州市立医療センター配置の雇用人数を記入してください。

実務経験者の配置計画、主任調理師の配置（不在時の対応）等

提案内容記入用紙

商号又は名称	
提案項目	円滑な業務の遂行 ＜従業員の配置計画：ワークスケジュール等＞
■北九州市立医療センターの人員配置とワークスケジュール表（作業工程表）を提示してください。 ＊様式内で収まらない場合は別紙添付可。	

注）１頁（Ａ４：別紙可）に、わかりやすく記載すること。必要に応じて、図・表・写真を用いることは構わない。文字の大きさ、色の指定はしない。

提案内容記入用紙

商号又は名称	
提案項目	円滑な業務の遂行 ＜給食業務開始スケジュール＞
■貴社に決定した場合の具体的な業務引継ぎ計画（新従業員の雇用計画、研修計画等）について記載してください。	

注）1 頁（A4）に、わかりやすく記載すること。必要に応じて、図・表・写真を用いることは構わない。様式以外に資料は添付しない。文字の大きさ、色の指定はしない。

提案内容記入用紙

商号又は名称	
提案項目	安全衛生管理体制　＜衛生管理の方針・体制：マニュアルの具体策＞
■衛生管理マニュアル遵守のための具体策について記載してください。 ＊現場では「北九州市立病院食事療養業務衛生基準」を使用するが、遵守のために貴社マニュアル、チェック表等使用することは構わない。 ＊作業スタイル（白衣、エプロン、帽子、マスク等）の写真を別紙添付してください。	

注）１頁（Ａ４）に、わかりやすく記載すること。必要に応じて、図・表・写真を用いることは構わない。文字の大きさ、色の指定はしない。

提案内容記入用紙

商号又は名称	
提案項目	安全衛生管理体制　＜安全な食事：アレルギー対応食に関する考え＞
■アレルギー対応食に対する考えとミスなく提供できるための工夫、人員配置等の体制について記載してください。	

注) 1 頁 (A4) に、わかりやすく記載すること。必要に応じて、図・表・写真を用いることは構わない。様式以外に資料は添付しない。文字の大きさ、色の指定はしない。

提案内容記入用紙

商号又は名称	
提案項目	安全衛生管理体制　＜安全な食事：食材に関する考え＞
■安全な食材の確保に関する考えや貴社の取り組み、地産地消への考えについて記載してください。 ＊「北九州市食品規格表」に則った食材確保は必須。	

注 2) 1 頁 (A4) に、わかりやすく記載すること。必要に応じて、図・表・写真を用いることは構わない。様式以外に資料は添付しない。文字の大きさ、色の指定はしない。

提案内容記入用紙

商号又は名称																							
提案項目	安全衛生管理体制 ＜インシデント対策＞																						
■異物混入や配膳ミス発生時の対応・対策（迅速な報告、原因の追求、改善策検討等）について記載してください。																							
■インシデント件数（令和 6 年 4 月 1 日～令和 7 年 3 月 31 日） 担当エリア内最大規模の急性期病院（該当しない場合はエリア拡大可）におけるインシデント件数を記載してください。 * インシデント件数には、配膳後に病棟で発覚した主食間違い等の軽微なもの、喫食前に気がついたアレルギー食誤配膳等も含まれます。 <table border="1"> <tr> <th>規模（病床数）</th> <th colspan="5">インシデント件数</th> </tr> <tr> <td></td> <th>総数</th> <th>アレルギー誤配膳</th> <th>その他誤配膳</th> <th>異物混入</th> <th>その他</th> </tr> <tr> <td>床</td> <td>件</td> <td>件</td> <td>件</td> <td>件</td> <td>件</td> </tr> </table>						規模（病床数）	インシデント件数						総数	アレルギー誤配膳	その他誤配膳	異物混入	その他	床	件	件	件	件	件
規模（病床数）	インシデント件数																						
	総数	アレルギー誤配膳	その他誤配膳	異物混入	その他																		
床	件	件	件	件	件																		

注 2） 1 頁（A4）に、わかりやすく記載すること。必要に応じて、図・表・写真を用いることは構わない。様式以外に資料は添付しない。文字の大きさ、色の指定はしない。

提案内容記入用紙

商号又は名称	
提案項目	患者満足度の向上 <患者サービス：独自の提案>
■患者サービスの視点から、患者満足度の向上に資する提案について具体的に記載してください。	

注) 1 頁 (A4) に、わかりやすく記載すること。必要に応じて、図・表・写真を用いることは構わない。様式以外に資料は添付しない。文字の大きさ、色の指定はしない。

提案内容記入用紙

商号又は名称	
提案項目	患者満足度の向上　＜患者サービス：指示・要望への対応＞
■NST等特別な栄養管理を行いたい患者やターミナルの患者に対し、医師や管理栄養士が特別な指示（通常の予定給食への付加やイレギュラーな調整）を行うことに関しての考えや対応について記載してください。	

注）１頁（Ａ４）に、わかりやすく記載すること。必要に応じて、図・表・写真を用いることは構わない。様式以外に資料は添付しない。文字の大きさ、色の指定はしない。

提案内容記入用紙

商号又は名称	
提案項目	従業員の育成　＜基本方針＞
■従業員の育成に対する基本的な考えについて記載してください。	

注) 1 頁 (A4) に、わかりやすく記載すること。必要に応じて、図・表・写真を用いることは構わない。様式以外に資料は添付しない。文字の大きさ、色の指定はしない。

提案内容記入用紙

商号又は名称	
提案項目	従業員の育成　＜基本方針：業務マニュアル＞
■従業員の育成に関する貴社独自の業務マニュアルについてその内容を記載してください。	

注) 1 頁 (A4) に、わかりやすく記載すること。必要に応じて、図・表・写真を用いることは構わない。様式以外に資料は添付しない。文字の大きさ、色の指定はしない。

提案内容記入用紙

商号又は名称	
提案項目	従業員の育成　＜研修体制：研修内容＞
■従業員育成に関する研修体制についてその対象（新規採用、その他）、時期、内容（調理、安全衛生、モラル等）、回数等について記載してください。	

注）１頁（Ａ４）に、わかりやすく記載すること。必要に応じて、図・表・写真を用いることは構わない。様式以外に資料は添付しない。文字の大きさ、色の指定はしない。

提案内容記入用紙

商号又は名称	
提案項目	従業員の育成　＜研修体制：効果の検証＞
■研修後、研修の効果をどのように検証しているかについて記載してください。	

注) 1 頁 (A4) に、わかりやすく記載すること。必要に応じて、図・表・写真を用いることは構わない。様式以外に資料は添付しない。文字の大きさ、色の指定はしない。

提案内容記入用紙

商号又は名称	
提案項目	危機管理体制　＜食中毒発生時の対応＞
■食中毒発生時の連絡体制、支援体制、代行保証等について記載してください。	

注) 1 頁 (A4) に、わかりやすく記載すること。必要に応じて、図・表・写真を用いることは構わない。様式以外に資料は添付しない。文字の大きさ、色の指定はしない。

提案内容記入用紙

商号又は名称	
提案項目	危機管理体制 ＜災害発生時の対応：対応マニュアル＞
■具体的な災害発生時対応マニュアルの有無と内容および出勤体制について記載してください。	

注) 1 頁 (A4) に、わかりやすく記載すること。必要に応じて、図・表・写真を用いることは構わない。様式以外に資料は添付しない。文字の大きさ、色の指定はしない。

提案内容記入用紙

商号又は名称	
提案項目	危機管理体制 ＜災害発生時の対応：備蓄、食材調達＞
■非常時の備蓄等迅速な食材調達の体制について記載してください。 ＊今回の契約内で可能な対応と、貴社の考える有効な備蓄（貴社で対応が可能なもの）双方について記載してください。	

注）1 頁（A4）に、わかりやすく記載すること。必要に応じて、図・表・写真を用いることは構わない。様式以外に資料は添付しない。文字の大きさ、色の指定はしない。

提案内容記入用紙

商号又は名称							
提案項目	危機管理体制　＜事故の有無＞						
■過去 5 年以内の事故の有無、「有」の場合は事故の内容とその対策について記載してください。 ＊　貴社受託施設で起きた食中毒事故とアレルギー誤配膳事故（治療を要する症状が出たもの）について記載する							
受託状況							
総施設数	件	病院	件	担当エリア	件	病院	件
		その他	件			その他	件
過去 5 年以内の事故の有無（担当エリア内の状況でよい）							
有　（　　　　　件）　・　　　　　無							
事故が「有」の場合について、①時期②施設の種類と規模③事故の内容④患者の状況⑤対応について記載してください。							

注） 1 頁（A4）に、わかりやすく記載すること。必要に応じて、図・表・写真を用いることは構わない。様式以外に資料は添付しない。文字の大きさ、色の指定はしない。

提案内容記入用紙

商号又は名称	
提案項目	独自の提案事項（献立は病院作成のため、献立作成以外の点でご提案ください。）
■様式第 7－1 号～様式第 7－7 号以外で貴社独自の提案事項を記載してください。	

注） 1 頁（A4）に、わかりやすく記載すること。必要に応じて、図・表・写真を用いることは構わない。様式以外に資料は添付しない。文字の大きさ、色の指定はしない。

提案内容記入用紙

商号又は名称				
提案項目	受託業務実績			

■北九州市内 200 床以上の病院、その他施設の受託実績

発注施設名	契約期間	受託内容	1 日平均食数	従業員数
			1 日 食 一般食 食 特別食 食	総数 人 (パート 人)
			1 日 食 一般食 食 特別食 食	総数 人 (パート 人)
			1 日 食 一般食 食 特別食 食	総数 人 (パート 人)

■北九州市外含め 500 床以上の病院、その他施設の受託実績

発注施設名	契約期間	受託内容	1 日平均食数	従業員数
			1 日 食 一般食 食 特別食 食	総数 人 (パート 人)
			1 日 食 一般食 食 特別食 食	総数 人 (パート 人)
			1 日 食 一般食 食 特別食 食	総数 人 (パート 人)

＊ 施設は病院を第 1 選択としてください。
 ＊ 契約期間は申請時点で引き続き 2 年以上有するものを第 1 選択としてください。
 ＊ 上記に記載された施設との契約書の写しを添付してください。(契約者双方の名称、委託期間、業務内容がわかる部分のみの写しで結構です。)
 ＊ 該当施設がない場合はそのまま提出してください。

委託料見積書

1. 給食材料費

区分	金額	備考
食材料費		区分① 円 × 17,033人分
		区分② 円 × 2,680人分
		区分③ 円 × 32,027人分
		区分④ 円 × 13,085人分
		区分⑤ 円 × 48,561人分
合計		

2. 人件費・管理費等

区分	金額	備考
人件費	給与	調理主任 人 調理師 人
	諸手当等	管理栄養士 人 栄養士 人
	法定福利費等	調理補助 人 パート 人
	小計	
衛生費等		検便検診費、被服費 等
その他経費		消耗品費、害虫駆除費、事務費 等
その他管理費等		
合計		

3. 委託料

年間委託料合計	1年間の委託料
期間委託料合計	期間（3年間）の委託料
期間委託料（消費税込み）	消費税・・・10%

【算出方法】

①給食材料費

区分① 濃厚流動食：経管・経口・単独・食事と併用	・左記の区分ごとの食種を参考に1日の単価を試算して計算してください。（消費税を含まない単価） ・患者給食（職員食含む）に係る食材はすべて受託業者負担です。 ・ミルクのみ委託者負担です。
区分② 中学生食Ⅰ・Ⅱ、授乳婦食、妊婦食	
区分③ 特別食、小学生食2・3、常食Ⅰ、職員食、遅食（ひまわり食）、その他	
区分④ 常食Ⅱ、軟菜食Ⅰ、小学生食Ⅰ、小児食Ⅰ・Ⅱ	
区分⑤ 常食Ⅲ、軟菜食Ⅱ、全粥食Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、ソフト食、5分粥食、3分粥食、えんげ食、普通流動食	

【上限価格】

上限価格は1年間254,144,000円（税抜）です。
 上限価格を超える見積額の提案は無効となるので注意してください。