

市立東大阪医療センター職員用白衣提案事業者募集要項

市立東大阪医療センターが行う白衣賃貸借にかかる商品提案事業者（以下「提案事業者」という。）の募集に参加される方は、この募集要項をよく読み、次の各事項をご承知の上、お申込みください。

1 公募物件について

職員用白衣の提案（詳細は別添仕様書を参照）

2 応募資格要件

次の要件をすべて満たす、病院で使用する賃貸借用白衣の製造事業者（以下「メーカー」という。）に限り応募することができます。なお、本件申し込み後に応募資格要件を満たしていないことが判明した場合は、メーカーとして選定される権利を取り消します。

- (1) 次のいずれにも該当しない者であること
 - ア 当該入札に係る契約を締結する能力を有しない者
 - イ 破産手続開始の決定を受けて復権を得ない者
 - ウ 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32条第1項各号に掲げる者
- (2) 引き続き2年以上その事業を営んでいること
- (3) 国税及び地方税について未納がないこと
- (4) 参加申請日より起算し、過去3年以内に監督官庁等より行政指導・処分を受けていないこと。
- (5) 過去に400床以上の病院から、医師・看護師等が着用する白衣類の主メーカーとして選定された実績があり、5年以上の使用実績があること

3 応募申込手続き

(1) 申込方法

応募申込書（様式1）を事前に提出のうえ、別添提案仕様書に基づく提案書をそれぞれ指定の期間内に郵送（簡易書留）又は宅配便（以下「郵送等」という。）により提出してください。

ア 提出期間

- ①応募申込書（様式1）

令和3年10月6日（水）から令和3年10月13日（水）の午後5時までに必着のこと。

②提案書

令和3年10月14日（木）から令和3年10月20日（水）の正午までに必着のこと。

※提案書については、紙媒体10部にCD-Rデータを添えてご提出ください。

イ 提出方法

郵送等により提出すること。持参または電送による提出は認めない。

ウ 提出場所

〒578-8588 東大阪市西岩田三丁目4番5号

市立東大阪医療センター 事務局総務課 施設管理係

(2) 商品提案会参加資格確認結果通知書等の返送用封筒を応募申込書（様式1）提出時に同封すること。

切手はA4判普通紙1枚及び封筒分の重量を想定した簡易書留郵便の料金とすること。

(3) 商品提案会参加資格の確認結果通知

商品提案会参加資格の確認の結果は、令和3年10月22日（金）までに通知する。

(4) その他

申請書類の作成費用及び提出に要する郵便等の費用は、提出者の負担とする。

5 申し込み後の流れ

提案書の提出があった事業者については、白衣選定委員会において提案書の説明及びプレゼンテーションを実施いただく予定です。（応募者が多数の場合は、書類審査により5者程度に絞り込みをいたします。）

その結果、第2回提案に進む提案事業者を3者程度に絞り込み、具体的なラインナップ、デザイン、方向性などについて概ね2週間毎に委員会を開催のうえ仕様を確定し、決定した仕様に基づき、白衣賃貸借（洗濯）業者による入札を実施する予定です。

以 上

市立東大阪医療センター 事務局 総務課 施設管理係 担当：西尾 住所：〒578-8588 東大阪市西岩田 3-4-5 TEL：06-6781-5101 FAX：06-6781-2194
--