

平成30年度高松市通所型サービスB専門職派遣事業委託事業者公募要領

1 委託事業者を公募する業務

高松市通所型サービスB専門職派遣事業実施業務

2 委託業務の内容、目的等

平成30年度高松市通所型サービスB専門職派遣事業実施要領（以下「実施要領」という。）のとおり

3 委託期間

平成30年4月1日から平成31年3月31日まで。

ただし、受託者が希望する場合は、契約の自動更新を行うものとします。（最長：平成33年3月31日まで）

4 応募資格

次に掲げる資格のいずれかを有する者が在籍する医療機関、訪問看護事業者等でなければなりません。

ア 理学療法士

イ 作業療法士

ウ 言語聴覚士

エ 保健師

オ 看護師

5 応募方法

受託を希望する事業者は、平成30年3月23日（金）午後5時まで（必着）に、平成30年度高松市通所型サービスB専門職派遣事業実施業務受託申請書（様式第1号）を郵送又は持参いずれかの方法により、高松市長寿福祉課地域包括ケア推進室まで提出してください。

6 質問及び回答

(1) 本業務の内容に質問がある場合は、平成30年3月13日（火）午後4時まで（必着）に、質問書（様式第2号）を郵送、持参、ファクシミリ又はEメールのいずれかの方法により、高松市長寿福祉課地域包括ケア推進室まで提出してください。

※ ファクシミリ又はEメールによる提出の場合は、受信確認のため、送信後、当室まで電話連絡を行ってください。

(2) 質問書受付後速やかに質問書提出者に回答するとともに、質問及びこれに対する回答の全件を次のとおり公表します。

なお、質問及び回答が公表された場合は、実施要領と同様、これを熟知の上応募しなければなりません。

ア 公表期間

平成30年3月16日(金)～3月23日(金)

イ 公表方法

本市ホームページ上で公表します

※ インターネット環境が未整備の場合、電話等で、上記の公表内容についてファクシミリ送信を依頼することができます。

7 本公募に関する注意事項

- (1) 市長は、緊急やむを得ない理由により、本公募を行うことができないと認めるときは、本公募を停止し、中止し、又は取り消すことができます。この場合において、本公募参加者が損害を受けることがあっても、市長は、その責めを負いません。
- (2) 本公募は、平成30年度業務委託の契約に先立つ準備行為として行うものであり、平成30年度予算が市議会において可決されることを前提(停止条件)とするものです。

8 問い合わせ先並びに受託申請書及び質問書の提出先

〒760-8571

高松市番町一丁目8番15号

高松市長寿福祉課地域包括ケア推進室(高松市役所2階22番窓口)

電話番号: 087-839-2345

ファクシミリ番号: 087-839-2352

Eメールアドレス: chouju@city.takamatsu.lg.jp