

昭和薬科大学附属高等学校 弁当販売業者の選定について

一般公募 実施要領

(令和6年11月)

昭和薬科大学附属高等学校・中学校

昭和薬科大学附属高等学校弁当販売の業者募集に係る一般公募の資格及び条件等の手続きについては次のとおりとする。なお、公募内容に基づいて校内審査を行い、販売業者を決定する。

記

1. 施設名 昭和薬科大学附属高等学校・中学校
2. 住 所 沖縄県浦添市沢岬 450 番地
3. 業務名 昭和薬科大学附属高等学校 弁当販売
4. 目 的 安全で栄養バランスのとれた食事の提供を前提として、保護者の負担軽減を図り「量」「質」「価格」に見合った弁当を、私学である本校の特色の一つとして実施する。
5. 契約期間 令和7年4月1日から令和8年3月31日まで（1年間）
※業務内容が良好の場合は協議の上、委託期間を延長し継続更新できるものとする。
6. 選定方法 食事提供に関する方針、価格、献立の内容、管理体制等を総合的に判断する他、生徒の健康状態や趣味嗜好も考慮した食事を提供する業者を選定する。公募の決定については、審査を実施し、本要件に該当すると認められる業者を候補者と選定し契約を締結する。なお、公募に関しての諸経費は全て業者の負担とする。
7. 応募資格及び条件
 - (1) 沖縄県内の業者又は県内に店舗等を有する者であること。
 - (2) 法令により必要となる許可、資格等を有し現在も業務を行っていること。
 - (3) 調理施設の安全・衛生面の徹底がなされていること。
 - (4) 食品衛生責任者を設置し、HACCPに沿った衛生管理に努めていること。
 - (5) 過去に食中毒などの事故がないこと。
(ある場合は発生～対応までの実績報告書（任意様式）を提出のうえ認める場合がある)
 - (6) 販売期間を通じて弁当販売を行えること。
 - (7) その他、本件の業者として不適当と認められる者でないこと。

8. 応募申込手続

(1) 提出書類

- ア 弁当等販売申請書（様式第1号）1部
- イ ①営業許可証、食品衛生監視票の写し（任意）
②食品衛生責任者の証明書類（食品衛生責任者養成講習会終了証明証等）の写し
③生産物賠償責任保険（PL保険）等の保険に加入している場合は証明する書類の写し（任意）
- ウ 弁当等販売企画書（様式第2号）1部 ※販売予定商品の写真も添付。
- エ 現在販売中のメニュー及び価格表
※献立表や弁当の写真など（チラシ、販売促進パンフレット等でも可）
- オ 企業概要（任意）※パンフレットやホームページの画面印刷等でも可

(2) 提出先

本校事務室まで提出（提出先は 11 を参照）

(3) 提出方法

持参または郵送 令和6年12月17日（火）午後5時00分 必着

(4) 申込みの無効

次のいずれかに該当する申込みは無効とする。

- ア 応募資格及び条件のない者によるもの
- イ 提出期限までに提出がなかったもの
- ウ 記載内容に不備があるもの

9. 販売業者の決定

(1) 選定方法

提出書類の確認を行い、応募資格及び条件を満たしている者を販売候補者とし、校内審査の結果より最終的に業者を決定する。

(2) 販売業者の決定日

令和6年12月27日（金）までに郵送にて通知

(3) 許可書の発行

販売業者として決定した者に対して、許可書を発行する。

10. 公募選定実施スケジュール

- (1) 質問受付期限 令和6年12月6日（金）午後5時00分 〆切。回答期限 12月13日（金）
- (2) 書類受付期限 令和6年12月17日（火）午後5時00分 まで
- (3) 審査日 令和6年12月19日（木）
- (4) 審査結果通知 令和6年12月27日（金）までに通知

11. お問い合わせ先

〒901-2112 沖縄県浦添市沢岬 450 番地 電話 098-870-1852 FAX 098-870-1853
昭和薬科大学附属高等学校・中学校 事務室 担当 島袋友豪
E mail : tomohide-s@showayakka-jh.ed.jp ※お問い合わせ受付は原則メールとする。