

公 示

次のとおり、契約の相手方を公募します。

令和元年8月1日

支出負担行為担当官
国立医薬品食品衛生研究所
総務部長 池元 伸孝

1 募集内容

(1) 事業名

遺伝子組換え食品検査の外部精度管理 一式

(2) 事業目的

遺伝子組換え食品の検査に関する外部精度管理を実施し、各検査機関における検査結果の信頼性を確認することにより、遺伝子組換え食品検査体制の整備を行うことを目的とする。

(3) 事業内容

別紙仕様書による。

2 公募に必要な資格に関する条件

- (1) 予算決算及び会計令第70条及び第71条の規定に該当しない者であること。
- (2) 令和元・2・3年度全省庁統一競争参加資格において、「役務の提供等」のA、B又はCの等級に格付けされ、関東・甲信越地域の競争参加資格を有する者であること。
- (3) 当該業務を確実に実施できると認められる要員及び設備等を有している者であること。
- (4) 資格審査申請書又は添付書類に虚偽の事実を記載していないと認められる者であること。
- (5) 経営の状況又は信用度が極度に悪化していないと認められる者であること。
- (6) その他予算決算及び会計令第73条の規定に基づき、支出負担行為担当官が定める資格を有する者であること。社会保険料等（厚生年金保険、健康保険、（全国健康保険協会が管掌するもの）、船員保険、国民年金、労働者災害補償保険及び雇用保険をいう）に加入し、該当する制度の保険料の滞納がないこと。

- (7) 厚生労働省から指名停止の措置を受けている期間中の者でないこと。
- (8) 支出負担行為担当官が別に指定する暴力団等に該当しない旨の誓約書を提出した者であること。
- (9) 過去3年以内に、労働関係法令の違反を行っていることにより送検処分がなされ著しく信用を失墜しており、当該委託業務遂行に支障を来すと判断される者でないこと。

3 特殊な技術及び設備等の要件

- (1) 外部精度管理試験の遺伝子組換え食品試料を調製するための機器（リアルタイムPCR機器:ABI PRISM 7900機器または同等以上の性能を有する機器）や試料へのコンタミネーションを防ぐ実験設備を有すること。
- (2) 食品衛生法第25条第1項、第26条第1項から第3項までの検査及び法第28条第1項に規定する収去した食品等の試験は行っていないこと。
- (3) 本事業の全部を実施できる者であること。

4 公募の内容等の条件を満たす旨の意思表示

この公募内容等の条件を満たしている者で、契約を希望する者には、以下により意思表示を行うこと。

- (1) 意思表示期限 令和元年8月23日（金） 15時必着
- (2) 意思表示先 〒210-9501
神奈川県川崎市川崎区殿町3-25-26
国立医薬品食品衛生研究所総務部業務課業務係 太田慎一
電話 044（270）6600 内線1156
- (3) 意思表示方法 上記へ郵送
- (4) 意思表示様式 別添1のとおり
- (5) 提出書類 ①別添意思表示、及び法人概要等
②「2 公募に必要な資格に関する条件」の（2）令和元・2・3年度全省庁統一競争参加資格の資格審査結果通知書の写し。
③暴力団等に該当しない旨の誓約書（別添2）
④保険料納付に係る申立書（別添3）

5 その他

公募の結果、参加者が複数の場合は一般競争入札を行うものとする。

(別添1)

令和 年 月 日

支出負担行為担当官
国立医薬品食品衛生研究所
総務部長 池元 伸孝 殿

所在地
商号又は名称
代表者氏名 印

遺伝子組換え食品検査の外部精度管理 一式に係る公募条件を満たす旨の意思表示について

当社は、貴所が公募する標記業務について応募したいので、その旨を表示します。
なお、当社は下記記載の事項について相違ないことを申し添えます。

記

- (1) 当社は、予算決算及び会計令第70条の規定に該当しません。
- (2) 当社は、予算決算及び会計令第71条の規定に該当しません。
- (3) 当社は、厚生労働省から業務等に関し指名停止の処分を受けていません。
- (4) 当社は、別添(写)のとおり、令和元・2・3年度全省庁統一競争参加資格において「役務の提供等」のA、B又はCに格付けされています。
- (5) 当社は、資格審査申請書等に虚偽の事実を記載しておりません。
- (6) 当社は、経営状況、信用度が極度に悪化しておりません。
- (7) 当社は、公示の「3 特殊な技術及び設備等の要件」を全て満たしています。
- (8) 当社は、その他予算決算及び会計令第73条の規定に基づき、支出負担行為担当官が定める資格を有している者です。社会保険料等(厚生年金保険、健康保険(全国健康保険協会が管掌するもの)、船員保険、国民年金、労働者災害補償保険及び雇用保険をいう)に加入し、該当する制度の保険料の滞納はありません。
- (9) 当社は、過去3年以内に、労働関係法令の違反を行っていることにより送検処分を受けておりません。

(担当者)
所属部署
氏名
連絡先

(別添2)

誓 約 書

- 私
 当社

は、下記1及び2のいずれにも該当しません。また、将来においても該当することはありません。

この誓約が虚偽であり、又はこの誓約に反したことにより、当方が不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てません。

また、当方の個人情報を警察に提供することについて同意します。

記

1 契約の相手方として不適当な者

- (1) 法人等（個人、法人又は団体をいう。）の役員等（個人である場合はその者、法人である場合は役員又は支店若しくは営業所（常時契約を締結する事務所をいう。）の代表者、団体である場合は代表者、理事等、その他経営に実質的に関与している者をいう。）が、暴力団（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2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）又は暴力団員（同法第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）であるとき
- (2) 役員等が、自己、自社若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用するなどしているとき
- (3) 役員等が、暴力団又は暴力団員に対して、資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的あるいは積極的に暴力団の維持、運営に協力し、若しくは関与しているとき
- (4) 役員等が、暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれを不当に利用するなどしているとき
- (5) 役員等が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有しているとき

2 契約の相手方として不適当な行為をする者

- (1) 暴力的な要求行為を行う者
- (2) 法的な責任を超えた不当な要求行為を行う者
- (3) 取引に関して脅迫的な言動をし、又は暴力を用いる行為を行う者
- (4) 偽計又は威力を用いて契約担当官等の業務を妨害する行為を行う者
- (5) その他前各号に準ずる行為を行う者

令和 年 月 日

住 所
商号又は名称
代表者氏名

印

支出負担行為担当官

国立医薬品食品衛生研究所総務部長 殿

※ 個人の場合は生年月日を記載すること。

※ 法人の場合は役員の氏名及び生年月日が明らかとなる資料を添付すること。

(別添3)

保険料納付に係る申立書

当社は、直近2年間に支払うべき社会保険料（厚生年金保険、健康保険（全国健康保険協会管掌のもの）、船員保険及び国民年金の保険料をいう。）及び直近2保険年度に支払うべき労働保険料（労働者災害補償保険及び雇用保険の保険料をいう。）について、一切滞納がないことを申し立てます。

なお、この申立書に虚偽内容が認められたときは、履行途中にあるか否かを問わず当社に対する一切の契約が解除され、損害賠償金を請求され、併せて競争参加資格の停止処分を受けることに異議はありません。

また、当該保険料の納付事実を確認するために関係書類の提示・提出を求められたときは、速やかに対応することを確約いたします。

令和_____年_____月_____日

(住 所)

(名 称)

(代表者)

印

支出負担行為担当官

国立医薬品食品衛生研究所 総務部長 殿