

泉佐野市国民健康保険料納付勧奨等コールセンター業務 委託事業者募集要項

この要項は、泉佐野市国民健康保険料納付勧奨等コールセンター業務の委託契約について、公募型プロポーザル方式により事業者を選定する場合の募集手続等、必要な事項を定めるものとする。

1 業務名

泉佐野市国民健康保険料納付勧奨等コールセンター業務

2 業務内容

(1) 納付勧奨業務

民間企業等の有する支払案内の知識、手法を活用し、国民健康保険料等の納付義務者等に対し、自主納付の呼びかけを行い、市債権の早期徴収を図るとともに、累積滞納を未然に防止することを目的とする。

(2) 情報案内業務

民間企業等の有する知識、手法を活用し、特定健診情報やジェネリック医薬品情報を市民に案内し、受診や利用を勧奨することを目的とする。

(3) その他

業務の詳細については仕様書のとおりとする。

3 契約・業務期間

契約締結の日から令和8年3月31日まで

なお、履行状況等を勘案し、令和10年9月30日まで会計年度ごとに随意契約を行う場合があります。

4 提案限度額

7,040,000円（税込）

5 参加資格要件

- (1) 令和7年度泉佐野市入札参加資格登録審査申請で登録している者。
- (2) 地方自治法施行令(昭和22年政令第16号)第167条の4に規定する者に該当しないこと。
- (3) 泉佐野市入札参加資格停止要綱による入札参加停止又は入札参加保留を受けていない者。
- (4) 泉佐野市暴力団排除条例(平成24年泉佐野市条例第28号)第2条第1号から第3号のいずれにも該当しない者。
- (5) 会社更生法、民事再生法に基づき更生または再生手続きをしていない者。
- (6) 国税及び地方税に未納がないこと。

- (7) 過去3年以内(令和4年4月1日以降)に、近畿2府4県の地方自治体において、複数の自治体債権の納付コールセンター業務を請け負った実績があり、当該実績を証明できる書類を提出することができる者。
- (8) プライバシーマーク、あるいはそれと同等の認証資格を取得していること。また、それを証明できる書類を提出することができる者。
- (9) 業務に関し各種法令に基づく許可、認可及び免許などを必要とする場合において、これらを取得済みであること。
- (10) 企画提案した業務を実施するにあたり必要な資機材等を備えていること。

6 スケジュール

日程	内容
令和7年7月7日(月)～令和7年7月25日(金)	募集要項・仕様書等の配布
令和7年7月25日(金)	参加申込書・質問の提出期限
令和7年7月31日(木)	質問に対する回答
令和7年8月1日(金)～令和7年8月8日(金)	企画提案書等の受付期間
令和7年8月22日(金)	プレゼンテーション及びヒアリング ※ 詳細は別途通知
令和7年8月28日(木)	優先交渉権者の決定通知
令和7年9月中旬	契約締結日
令和7年10月1日(水)	コールセンター業務開始

7 応募の手続き

(1) 募集要項・仕様書等の配布

- ① 配布期間 令和7年7月7日(月)～令和7年7月25日(金)
- ② 配布方法 泉佐野市国保年金課ホームページにおいて公表する。
<http://www.city.izumisano.lg.jp/kakuka/kenkou/kokuho/index.html>

(2) 参加申込手続き

- ① 受付期間 令和7年7月7日(月)～令和7年7月25日(金) 午後5時まで
(土・日曜日・祝日は除く。)
- ② 受付場所 泉佐野市役所1階 国保年金課
〔住所〕〒598-8550 大阪府泉佐野市市場東一丁目1番1号
〔電話番号〕(代表番号) 072-463-1212、(内線) 2196
- ③ 提出方法 受付場所へ持参または郵送(郵送の場合は必ず書留郵便によること)
- ④ 提出書類 参加申込書(様式第1号)

(3) 質疑応答

- ① 提出期限 令和 7 年 7 月 25 日(金) 午後 5 時まで
- ② 提出方法 募集要項等にかかる質問書(様式第 2 号)に必要な事項を記載のうえ、電子メールにて提出すること。なお、電子メールに記載する件名は「【質問:納付勧奨等コールセンター】」とする。
〔あて先〕国保年金課 徴収係
〔E-mail〕kokuho@city.izumisano.lg.jp
- ③ 回答方法 令和 7 年 7 月 31 日(木)に参加申込書の提出事業者へ電子メールにて通知する。

(4) 企画提案書等の提出手続き

- ① 提出期間 令和 7 年 8 月 1 日(金)~令和 7 年 8 月 8 日(金) 午後 3 時まで
(土・日曜日は除く。)
- ② 提出場所 泉佐野市役所 1 階 国保年金課
〔住所〕〒598-8550 大阪府泉佐野市市場東一丁目 1 番 1 号
〔電話番号〕(代表番号) 072-463-1212、(内線) 2196
- ③ 提出方法 提出場所へ持参
- ④ 提出書類

以下に示す順番で、法令等で形式が定められているものを除きすべて A4 サイズで作成し、クリップ止めして提出すること。なお、必要に応じて追加資料を求める場合もある。

順	提出書類の名称		様式	必要部数
1	提案書		様式第 3 号	正本 1 部 副本 7 部
2	委任状(委任する場合のみ)		様式第 4 号	正本 1 部
3	事業者概要書		様式第 5 号	正本 1 部 副本 7 部
4	添付資料		A4 サイズとする	正本 1 部 副本 7 部
5	納税証明書	国税	○税務署発行の「様式その 3 の 3」に限る。(3 ヶ月以内の証明)《A4 写し》	
		都道府県税 (受任者がある場合は委任者分及び受任者分の両方)	○都道府県税事務所発行の「課税されている全税目について未納がない証明」(3 ヶ月以内の証明)《A4 写し》(この証明が出ない都道府県にあっては下記の大阪府以外の場合を参照してください。)※受任者がある場合は、下記の説明にしたがって委任者分及び受任者分の両方を提出してください。	

			大阪府の場合	「府税及びその附帯徴収金に未納の徴収金の額がない証明」に限ります。（3ヶ月以内の証明）《A4 写し》
			大阪府以外の場合	「課税されている全税目について未納がない証明」を提出。 ※「未納がない証明」が発行されない都道府県に限り、「法人事業税」及び「法人都道府県民税」についての直前1年分の両納税証明書（3ヶ月以内の証明）《A4 写し》でも可。
		泉佐野市税	○泉佐野市税務課発行の「市税について、未納の税額がない証明」に限る。泉佐野市内に支店・営業所等がある申請者のみ必要。（3ヶ月以内の証明）《A4 写し》	

(5) プレゼンテーション実施日時等

実施日	令和7年8月22日(金)
実施場所	泉佐野市役所 4階 庁議室
1. プレゼンテーションの時間は、1提案者20分以内、質疑応答10分以内とする、計30分程度を予定 2. プレゼンテーション実施は申込受付順とする ※ 詳細は別途通知する	

8 優先交渉権者の選定

- (1) 公募型プロポーザル方式により行う。プレゼンテーション及びヒアリングの詳細については別途対象者に通知する。
- (2) 審査結果については、提案者全員に文書にて通知する。また、提案書等は第一次審査を行う場合がある。なお、審査結果についての異議申立て等には一切応じない。
- (3) 審査結果により、総合点の最も高い者及び次点の者の2者を選定する。
- (4) 総合点の最も高い者の提案する運用案及び経費等と、あらかじめ本市の設定する運用及び予算額に差異がある場合は、交渉を行い合意に至れば契約を締結する。
- (5) 上記の交渉が合意に至らなかった場合は、次点の者との交渉を行い合意に至れば契約を締結する。
- (6) 基準点に満たない場合は、審査結果により選定しないことがある。

9 審査

優先交渉権者の選定は、泉佐野市職員で構成する「泉佐野市国民健康保険料納付勧奨等コールセンター業務委託事業者選定委員会」（以下「選定委員会」という。）が、次の審査を行う。

【審査基準】

審査	提案書の番号	審査項目	配点
① 提案書	1	見積額について	10 点
	2	運用開始までの具体的なスケジュールについて	5 点
	3	具体的な運用方法と収納見込額について	10 点
	4	納付約束履行の確認方法、不履行者への対策について	5 点
	5	口座振替納付者を増加させるための対策について	5 点
	6	問合せ・苦情への対応について	5 点
	7	業務に係る補助業務への取組みについて （自然災害など、納付勧奨できない場合における補助業務を含む）	5 点
	8	電話番号調査方法及び電話番号不明者への納付勧奨	5 点
	9	特定健診受診に関する勧奨方法について	5 点
	10	ジェネリック医薬品利用に関する勧奨方法について	5 点
	11	業務に関する進捗管理、効果検証及び報告・分析について	5 点
	12	業務に係る研修及びスキル取得の教育プログラム	10 点
	13	適切な個人情報の管理体制及び教育体制	5 点
	14	事故発生時の対応、市民等とのトラブルへの対応及び体制	5 点
	15	自主的な提案について	5 点
	様式 第 5 号	業務実績・会社概要	10 点
	合計 100 点		
審査	審査項目		配点
② プレゼンテーション	1	業務遂行能力（業務体制・人材確保・架電体制等）	20 点
	2	プレゼンテーション（質問に対する回答・取組み姿勢等）	20 点
	合計 40 点		

※ 第一次審査を実施する場合は、上表の①提案書についての審査をもつて行うものとする。

10 失格要件

以下の条件に該当すると判断できたときは当該参加者を失格とする。

- (1) 参加資格を満たさないことが判明した場合。
- (2) 提出書類の内容に虚偽の記載がある場合。
- (3) 見積額が提案限度額を超えている場合。
- (4) その他、選定委員会が不適格と認めた場合。

11 契約の締結等

- (1) 契約の手続き

優先交渉権者と提案内容を基に協議を行い、泉佐野市契約規則に基づき契約を締結する。

- (2) 委託料の支払い

委託料の支払いについては、原則、精算払いとする。

- (3) 契約締結時の契約保証金について

契約金額の10%以上を契約保証金として納付しなければならない。ただし、泉佐野市契約規則第32条に該当する場合を除くものとする。

12 その他

- (1) 提出書類受付後の修正、変更等は一切認めない。
- (2) 提出書類については返却しない。
- (3) 提案申込書、添付書類の作成及び提出にかかる費用は全て応募者の負担とする。
- (4) 提出期限までに提案書等が提出されない場合は辞退と判断する。
- (5) 本プロポーザルへの参加申込書提出期限の翌日から選定委員会において選考が終了するまでの間は、選定委員及び事務局並びに関係部局に対する営業活動を禁止する。
- (6) 応募者は、複数の応募をすることができない。（一応募者につき一件のみ受け付ける）
- (7) 使用言語は日本語とし、外来語や日本語以外の言語を使用する場合や専門的な知識を要する表現や言葉を使用する場合は、注釈を加えること。
- (8) コールセンター業務を現在受託している事業者（以下「現事業者」という。）と新規選定事業者（以下「新事業者」という。）が異なる場合は、市との契約後すみやかに現事業者からの業務の引継ぎを受けること。なお、業務引継ぎに要した費用は、新事業者の負担とする。

13 本案件に係る問合せ先

〒598 - 8550 泉佐野市市場東一丁目1番1号

泉佐野市 健康福祉部 国保年金課 徴収係

電話 072-463-1212（内線 2196）

FAX 072-464-9314

E-mail kokuhoh@city.izumisano.lg.jp