

## 役務履行確認書

山梨県立中央病院清掃業務委託に係る入札について、次のとおり応札します。

なお、契約後の履行にあたっては、提出した資料の内容に基づき、誠実に対応することを確約します。

会社代表者氏名

印

この件に関する責任者氏名

連絡先 TEL :

FAX :

1 緊急の措置を要する場合の体制について

緊急時連絡体制表については別紙のとおり（様式は任意とする。）

※社内での連絡・応援体制の他、現場での連絡体制が確認できるものであること。

2 役務履行体制について

役務履行体制表については別紙のとおり

※具体的な履行を想定の上、各作業の実施対応者を明確にするとともに、日常清掃については、各清掃箇所の作業員配置及び作業時間帯等を考慮に入れること。また、各作業の作業量見込みについて、延作業時間を1人日あたり8時間として換算の上表記するものとし、必要と考える適正作業員数についても併せて記載すること。（様式は任意とする。）

3 医療法施行規則第9条の15の基準の適合について

①（財）医療関連サービス振興会が定める医療関連サービスマークの認定を受けている場合については「認定証書」の写しを添付すること。

② 医療関連サービスの認定の有無に係わらず、別紙2「医療法施行規則第9条の15の基準について」に基づき、基準の適合状況が確認出来る資料を提出すること。

※入札参加資格確認申請時に上記について確認する場合があるので、関係書類を持参すること。

## 別紙2

### 医療法施行規則第9条の15の基準について

※本件役務を実際に履行する県内事業所において、当該基準が具体的に満たされており、かつ本件役務に確実に対応できる状況にあるか、具体的内容を踏まえ確認したいので、以下の内容に基づき確認資料を提出すること。

確認項目	具体的確認事項
○現場責任者	(1)病院清掃受託責任者講習修了証書（写） (2)当役務での病院清掃受託責任者（病院清掃受託責任者講習修了者）予定者の履歴書 (3)他の従業員の資格保有状況
○用具の保有状況等 ・高性能エアフィルター付真空掃除機又はこれに代替する機能を有する機器 ・床磨き機 ・消毒を行うための噴霧器 等	(1)清掃用具の保有状況及び本件役務での利用見込み (2)本件役務の具体的な履行を想定した場合の清掃用具整備計画（様式は任意）を作成のうえ、提出すること。
○清掃用具、消毒薬等の使用及び管理の方法並びに感染予防等を記載した標準作業書	(1)実際に整備されているものの写しを提出すること。
○業務内容、作業方法、清掃用具、消毒用具、業務の管理体制等を記載した業務案内書	(1)実際に整備されているものの写しを提出すること。
○従事者に対する研修、その他	(1)実際に実施している研修内容等（実施状況、講義内容等）が確認できる資料を提出すること。 (2)実施を予定している研修内容等（実施方法、講義内容等）が確認できる資料を提出すること。