

わた SHIGA 輝く国スポ彦根市弁当調製施設募集要領

1 目的

この要領は、彦根市で開催する「わた SHIGA 輝く国スポ」に参加する選手、監督、役員、視察員、報道員その他関係者に提供する弁当の調製施設の募集を行うために必要な事項を定めることを目的とする。

2 業務内容

昼食弁当の調製、会場への配達および弁当容器の回収。

3 応募要件

わた SHIGA 輝く国スポ彦根市弁当調製施設選考基準を満たすこと。

4 応募方法

次の書類を「提出・問い合わせ先」まで郵送または持参により提出すること。

(1) 誓約書兼承諾書(様式第1号)

(2) 調査票(様式第2号)

(別途実施のわた SHIGA 輝く国スポ・障スポ彦根市実行委員会による基礎調査時に既に提出済みの場合は省略可とする。ただし、回答内容に変更がある場合はこの限りではない。)

(3) 食品衛生監視票の写し(応募日以前1年以内のもの)

(発行事務の都合等により、応募時点で当該監視票の写しの提出が困難な場合、市実行委員会が別途定める期日までに追加提出可能であること。)

(4) 営業許可証の写し

(5) 納税証明書(国税および市区町村税に未納の税額がないことを証明できるもの)

(6) 食品賠償保険証の写し

(7) 法人の登記事項証明書(応募日以前3か月以内のもの)

5 募集期間

令和5年12月8日(金)から令和6年1月19日(金)まで

持参の場合は午前8時30分から午後5時15分まで(※土曜日、日曜日、祝日は除く)郵送の場合は締切日必着。

6 選定方法

提出された誓約書兼承諾書等に基づき審査を行い、市実行委員会が弁当調製施設を選定する。選定の結果は、応募のあった全事業者あてに文書で通知する。

7 その他

- (1) 各様式は市実行委員会のホームページからダウンロードすること。
- (2) 書類の郵送費用等応募に要する費用は応募者の負担とする。
- (3) 提出された書類は返却しない。また、必要に応じて複写することがあるが市実行委員会の弁当調製業務に限り使用する。(食品衛生指導、税の滞納調査のため関係機関にその写しを提供する場合がある。) なお、法令等の規定に基づき開示を求められた場合を除き、第三者に提供または開示しない。
- (4) 弁当調製施設として選定された場合でも、発注を確約するものではない。
- (5) 数量および配達場所については、市実行委員会の指示によるものとする。

8 提出・問い合わせ先

〒522-8501 滋賀県彦根市元町4番2号

わた SHIGA 輝く国スポ・障スポ彦根市実行委員会事務局

(彦根市スポーツ部国スポ・障スポ競技課内)

TEL : 0749-30-6155 FAX : 0749-23-2660

ホームページ：[わた SHIGA 輝く国スポ・障スポ 彦根市実行委員会公式サイト \(hikone-kokuspo2025.jp\)](http://www.wata-shiga-hikone-kokuspo-jibaripo-hikone-city-executive-committee-official-site.jp)

様式第 1 号

わた SHIGA 輝く国スポ彦根市弁当調製施設
誓約書兼承諾書

- わた SHIGA 輝く国スポ・障スポ彦根市実行委員会が行う弁当調達業務に協力します。
- 誓約書兼承諾書および添付書類の記載事項については事実と相違ありません。
- わた SHIGA 輝く国スポ彦根市弁当調製施設選考基準の内容を全て満たしていることを誓約します。
- 彦根市暴力団排除条例（平成 23 年条例第 17 号）第 2 条の暴力団および暴力団員または密接関係者ではありません。
- 本誓約書兼承諾書を以て選考基準の内容について関係官庁等に調査、照会をすることを承諾します。

令和 年 月 日

わた SHIGA 輝く国スポ・障スポ彦根市実行委員会
会長 和田 裕行 様

所 在 地

応募者氏名（法人にあつては名称および代表者氏名）

電 話 番 号

F A X 番 号

添付書類

- （1）食品衛生監視票の写し（応募日以前 1 年以内のもの）
（発行事務の都合等により、応募時点で当該監視票の写しの提出が困難な場合、市実行委員会が別途定める期日までに追加提出可能であること。）
- （2）営業許可証の写し
- （3）納税証明書（国税および市区町村税に未納の税額がないことを証明できるもの）
- （4）食品賠償保険証の写し
- （5）法人の登記事項証明書（応募日以前 3 か月以内のもの）

わたSHIGA輝く国スポおよび競技別リハーサル大会 彦根市弁当調製施設調査票

施設概要	ふりがな				彦根市実行委員会記入欄		
	施設名				No.		
	ふりがな	ふりがな					
	代表者氏名 (職名)	担当者氏名 (職名)					
意向	所在地 〒	—	(電話	—	—)	
			(FAX	—	—)	
			(E-mail)	
	1	国スポ彦根市開催競技および競技別リハーサル大会への弁当提供			<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	(以下の回答不要)
※設問1が「可」の場合は、設問2以下も必ずご回答ください。 							
弁当の調製	2	わたSHIGA輝く国スポおよび競技別リハーサル大会に提供可能な食数			平日	(食)
					土曜日	(食)
					日曜日	(食)
					祝日	(食)
	3	前日午後8時までの受注(あらかじめ発注した数量に対する変更等)、当日午前11時の納入			<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 改善予定
	4	単価に応じた調製			<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 改善予定
	5	彦根市の特色を活かした弁当の調製			<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 改善予定
	6	栄養面および食品構成を考慮したバランスの良い献立の提供(ただし、栄養士等の配置は必須でない。)			<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 改善予定
施設の対応	7	彦根市実行委員会が指定する容器、包装紙等での提供			<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 改善予定
	8	メニューの日替わりが5日以上			<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 改善予定
	9	冷蔵車等による適切な温度管理のできる車両による配達(任意。ただし、本事項が対応可能な施設を優先して発注する。)			<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 改善予定
	10	彦根市実行委員会が指定する弁当付属品の提供(お茶・割り箸・爪楊枝・お手拭き・持ち運び用ビニール袋等)			<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 改善予定
	11	彦根市実行委員会が指定する日時および場所への搬入、容器等の回収			<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 改善予定
	12	弁当容器に彦根市実行委員会が指定する項目でのラベルシールの添付			<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 改善予定
	13	彦根市実行委員会が指定する日時に弁当献立および写真の提供			<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 改善予定
	14	荒天等による大会変更、中止による彦根市実行委員会の指示への対応			<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 改善予定
衛生管理	15	過去3年以内の食中毒の事故歴			<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	
	16	HACCPに沿った衛生管理に取り組む等、施設の管理運営および整備が食品衛生法に基づき適正になされている			<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 改善予定
	17	検査食として、原材料および調理済み食品ごとに50g程度を清潔な容器に密封し-20℃以下、2週間以上の保存			<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 改善予定
	18	大会開催前の1か月以内に検便検査の実施			<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 改善予定
	19	食品賠償保険等への加入			<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	<input type="checkbox"/> 改善予定

※各設問において、記入日時点では対応不可でも今後改善していくご意向がある場合は「改善予定」とご回答ください。

※ご回答のあった施設につきましては、後日ヒアリングを実施させていただくことがあります。