

入札公告

下記のとおり一般競争入札を行いますので、地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の6及び新潟市民病院契約規程の規定によりその例によることとされる新潟市契約規則（昭和59年新潟市規則第24号）第8条の規定に基づき公告します。

令和8年6月10日

新潟市民病院事業管理者 五十嵐 修一

1 入札に付する事項

(1) 番号	病第 2026019 号
(2) 件名	新潟市民病院アイス自動販売機設置者募集
(3) 品質・規格・数量など	仕様書のとおり
(4) 契約の条項を示す場所	新潟市民病院 事務局 管理課
(5) 入札日時・場所	令和8年7月7日(火) 午前10時30分 新潟市民病院 201会議室
(6) 履行期限・履行場所	令和8年9月1日から6年以内 新潟市民病院
(7) 入札保証金	新潟市民病院契約規程の規定によりその例によることとされる新潟市契約規則第10条の各号の一に該当する場合免除
(8) 入札を無効とする場合	新潟市民病院契約規程の規定によりその例によることとされる新潟市契約規則第17条第1項の規定に該当するときは無効とし、入札者が談合その他不正な行為をしたと認められる場合はその入札の全部を無効とします。
(9) 入札を中止とする場合	新潟市民病院契約規程の規定によりその例によることとされる新潟市契約規則第19条の規定に該当する場合のほか、対象の入札参加資格者が少数で、競争性が確保できないと判断される場合は、入札を中止することがあります。

(10) 談合情報等により公正な入札が行われ ないおそれがあるときの措置	談合情報等により、公正な入札が行われ ないおそれがあるときは、前項の規定による ほか、抽選により入札者を決定するなどの場合 があります。
(11) 予定価格	公表しません。
(12) 設置期間	令和8年9月1日から6年以内
(13) 設置場所	仕様書のとおり
(14) 備考	①入札金額欄は、使用料単価(売上額100円(消 費税及び地方消費税を除く)に対する使用料)を 小数点第2位まで記入してください。 ②販売価格は標準販売価格以下とします。 ③病院の病床数は、病院の運営状況等により、変 更することがあります。

2 設置物件

仕様書のとおり

3 設置方法

アイス自動販売機は、地方自治法第238条の4第7項、新潟市民病院行政財産目的外使用料規程に基づき行政財産目的外使用許可により設置するものです。

4 アイス自動販売機（設置）場所

新潟市中央区鐘木463番地7 新潟市民病院

(資料-1 アイス自動販売機位置図参照)

5 設置期間(予定)

令和8年9月1日から6年以内

6 入札参加資格の要件

(1) 次のアまたはイの要件をすべて満たす法人又は個人が参加することができます。

ア 入札参加申請時において、入札参加資格者名簿(業務委託)に「缶・ペット・紙パック飲料自動販売機」又は「その他自動販売機」の登録がある法人又は個人

イ 次の要件をすべて満たす法人又は個人

①市内に本支店、営業所等営業拠点を有する法人又は市内在住の個人

②令和2年4月1日以降、アイス自動販売機の設置業務について3年以上の運営経験を有する法人又は市内在住の個人

(2) 次に該当する方は、参加することができません。

①国税(法人税、消費税など)又は地方税(法人事業税、固定資産税、軽自動車税など)の未納がある者。

②新潟市の指名停止措置を受けている者。

③新潟市競争入札参加資格者指名停止等措置要領での別表2の9（暴力的不法行為）の適用に該当する者。

④本社・本店所在地及び新潟市内において、令和2年4月から令和8年4月の間において食品衛生法に基づく行政処分を受けている者。

7 入札の参加手続

(1) 入札参加申請期限 令和8年7月3日(金)

(2) 受付期間 入札公告の日から入札参加申請期限の日の午前9時～午後5時
(土・日を除く)

(3) 入札参加申請受付場所

〒950-1197 新潟市中央区鐘木463番地7

新潟市民病院 事務局 管理課 施設G

電話：025-281-5151（代表）

(4) 参加方法

参加希望の方は、入札参加申請書その他必要書類に所定事項を記入、押印のうえ、直接ご持参願います。郵送、ファクシミリ、電子メールによる受付は行いません。

(5) 提出書類

入札参加資格の要件のアを満たす方は①を、入札参加資格の要件のイを満たす方は、以下の①から③までをご提出ください。

①入札参加申請書(様式1号)

②事業者(会社)概要

会社のパンフレットでも結構です。会社名、所在地、経歴、従業員数等の表記があれば、形式を問いません。(パンフレットに補記可)

③アイス自動販売機設置実績証明書(様式2号)

(6) 入札にあたっての留意事項

①入札金額は、使用料単価(売上額100円(消費税及び地方消費税を除く))に対する使用料)を小数点第2位まで記入してください。

なお、当院に支払う使用料は、各アイス自動販売機における売上の総合計額(消費税及び地方消費税を除く)を100で除した値に使用料単価を乗じて得た額に、1に消費税及び地方消費税率を加えた割合を乗じて得た額(円未満切捨て)とします。

②販売価格は標準販売価格以下とします。

③入札金額は、文字や金額が不明瞭で判読できない場合、金額を訂正したもの、記名・押印のないものについては無効とします。

④参加書類の返却は行いません。

8 質疑書の提出について

説明会を開催しませんので、質疑事項がある場合は、下記により、必ず質疑書を提出してください。提出は、入札参加資格要件を満たしている者に限ります。

① 様式 別紙様式に準じて作成してください。

② 提出期間 令和8年6月26日(金) 午後3時まで

③ 提出先 新潟市民病院 管理課施設G
〒950-1197 新潟市中央区鐘木 463-7 TEL025-281-5151
電子メールアドレス kanri.ch@city.niigata.lg.jp

④ その他 電話での受付は一切しません。
持参、郵送又は電子メールで提出すること。
質問に対する回答は、令和8年7月1日(水)までに新潟市民病院ホームページに掲載します。

9 現地確認

現地確認を希望する方は、電子メールにより任意の書式で希望日時を提出してください。
なお、確認日時は調整後、電子メールにより回答します。

(1) 日 時 令和8年6月23日(火)、令和8年6月24日(水)
いずれも午前10時から午後3時

(2) 内 容 希望者ごとに30分程度、院内をご案内します。

(3) 申込方法 希望者は、令和8年6月19日(金)午前12時までに会社名、担当者名、参加人数(1社3名までとし、マスクを着用ください)を下記メールアドレスにご連絡ください。後ほど、時間と場所を返信します。
メールアドレス kanri.ch@city.niigata.lg.jp

※ 管理の都合上、上記日程以外での見学等は認めません。

10 入札時の注意事項

- ① 入札時間に遅れた場合は、入札に参加できません。
- ② 代理人が入札する場合は、委任状を提出してください。
- ③ 業務履行が困難と判断できる高額の使用料での落札の場合は、費用、履行体制などについて調査する場合があります。調査の結果、履行困難と判断した場合は、失格とする場合があります。
- ④ 入札参加申請後に入札を辞退する場合は、書面で届け出てください。
- ⑤ 入札に参加される方は、入札参加申請者毎に原則1名とします。
- ⑥ 1回目の入札で落札者が決定しない場合は再度入札を行います。入札回数は2回を限度とします。
- ⑦ 本入札と同日に行われるアイス自動販売機設置者募集の他の区画の入札参加申請は可能ですが、いずれかの区画を落札された場合は、他の区画の入札に参加できません。

11 落札者の決定

(1) 落札者の決定

- ①落札者が決定したときは、直ちにその旨を落札者に通知するとともに速やかに公表します。
- ②落札となるべき同価の入札をした者が2人以上あるときには、直ちに、当該入札者にくじを引かせて落札者を決定します。

(2) 落札者の提出書類

落札者は、落札通知後2週間以内に入札参加資格の要件アに該当する者は⑥を、要件イに該当する者は①から⑥までをご提出ください。

①ア 個人の場合 住民票 1部

イ 法人の場合 登記事項証明書(現在事項証明書又は履歴事項証明書)又は商業登記簿謄本 1部

②国税の納税証明書(該当するすべての国税税目に未納の税額がないことの証明) 1部

③地方税に係る納税証明書 1部

④暴力団等の排除に関する誓約書兼同意書、名簿(様式3-1号、3-2号) 1部

⑤印鑑証明書(発行後3カ月以内のもの) 1部

⑥本社・本店所在地及び新潟市内における、食品衛生法に基づく行政処分の有無に関する証明書(令和2年4月から令和8年3月の間) 1部

(様式第1号)

一般競争入札参加申請書

年 月 日

(あて先) 新潟市病院事業管理者

申請者

所在地

商号又は名称

代表者氏名

印

担当者

(電話番号)

(FAX番号)

下記入札の入札参加資格要件を満たしており、入札に参加したいので申請します。

記

公告年月日	令和8年6月10日
番号	病第2026019号
件名	新潟市民病院アイス自動販売機設置者募集

(様式第2号)

アイス自動販売機設置実績証明書

令和 年 月 日

(証明者)

様

(設置者)

住 所

商号または名称

代表者氏名

印

新潟市民病院に提出するため、下記のとおりアイス自動販売機の設置を誠実に履行したことを証明願います。

施設名称	
履行場所	
設置台数	
履行期間	年 月 日から 年 月 日まで (完了・履行中)

上記業務を誠実に履行したことを証明します。

令和 年 月 日

(設置者)

様

(証明者)

住 所

代表者氏名

印

証明担当者及び連絡先

()

暴力団等の排除に関する誓約書兼同意書

私（当法人・当団体）は、新潟市民病院が実施するアイス自動販売機設置業者募集の申請に当たり、下記の事項について誓約します。また、関係官庁への調査に同意し、その結果、次の事項が事実と異なることが判明した場合は、貴院により設置予定業者の決定の取消し、又は、許可の取消しが行われても異議ありません。

記

- 私（当法人・当団体）は次のいずれにも該当しません。
 - 暴力団（新潟市暴力団排除条例（平成24年新潟市条例第61号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）
 - 暴力団員（新潟市暴力団排除条例第2条第3号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）
 - 役員等（法人である場合は役員又は支店若しくは営業所の代表者その他これらと同等の責任を有する者をいい、法人以外の団体である場合は代表者、理事その他これらと同等の責任を有する者をいう。）が暴力団員であるもの
 - 暴力団又は暴力団員が経営に実質的に関与しているもの
 - 自己、その属する法人その他の団体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しているもの
 - 暴力団又は暴力団員に対して資金を提供し、又は便宜を供与するなど直接的又は積極的に暴力団の維持運営に協力し、又は関与しているもの
 - その他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するもの
- 新潟市暴力団排除条例の主旨に基づき裏面名簿を提出します。名簿に記載されたすべての者は、暴力団員等であるか否かの確認のため、新潟県警察本部に対してこの名簿による照会が行われる場合があることに同意しております。なお、名簿記載内容は事実と相違ありません。

年 月 日

新潟市病院事業管理者 様

〔法人、団体にあつては所在地〕
住 所

〔法人、団体にあつては名称及び代表者の氏名〕

(ふりがな)
氏 名 印

生年月日 (明治 ・ 大正 ・ 昭和 ・ 平成) 年 月 日

名簿（役員等一覧表）

【記載方法】

- ①記載例に従って、役職、氏名、カナ、生年月日、性別、住所を記載してください。
- ②法人の場合には登記事項証明書に記載されている役員又は支店若しくは事務所の代表者を記載してください。団体及び個人事業者の場合には代表者を記載してください。
- ③生年月日の記載について、T-大正、S-昭和、H-平成として、元号に丸をつけてください。
- ④性別の記載について、どちらかに○をつけてください。
- ⑤同一内容であれば任意の様式での提出も可とします。

法人・団体・個人名： _____

役 職	氏 名	カ ナ	生年月日	性 別	住 所
			T S H 年 月 日	男 ・ 女	
			T S H 年 月 日	男 ・ 女	
			T S H 年 月 日	男 ・ 女	
			T S H 年 月 日	男 ・ 女	
			T S H 年 月 日	男 ・ 女	
			T S H 年 月 日	男 ・ 女	
			T S H 年 月 日	男 ・ 女	
			T S H 年 月 日	男 ・ 女	
			T S H 年 月 日	男 ・ 女	
			T S H 年 月 日	男 ・ 女	
			T S H 年 月 日	男 ・ 女	
			T S H 年 月 日	男 ・ 女	
			T S H 年 月 日	男 ・ 女	
			T S H 年 月 日	男 ・ 女	
			T S H 年 月 日	男 ・ 女	

※上記に記載された個人情報については、暴力団員等の該当性の確認にのみ使用し、その他の目的には一切使用しません。また、その取扱いについては、新潟市個人情報保護条例を遵守し、適正に管理いたします。

(様式第4号)

質 疑 書

年 月 日

住 所

商号又は名称

代表者氏名

印

(担当者)

(電話番号)

(FAX番号)

1 番 号 病第 2026019 号

2 件 名 新潟市民病院アイス自動販売機設置者募集

質 疑 事 項

質 疑 事 項

(様式第5号)

委 任 状

令和 年 月 日

新潟市病院事業管理者 様

私は次の者をもって、下記の入札に関する権限の一切を委任いたします。

委 任 者 住 所

氏 名

印

受 任 者 氏 名

印

記

件 名 新潟市民病院アイス自動販売機設置者募集

(様式第6号)

入札書

令和 年 月 日

新潟市病院事業管理者 様

住 所

氏 名 ⑩

受任者 ⑩

新潟市民病院契約規程及びこれに基づく入札条件を承認のうえ入札いたします。

入札金額		百		千		円		銭	
入札保証金		百		千		円			
履行期限	許可日より6年以内								
履行場所	新潟市民病院								
件名 新潟市民病院アイス 自動販売機設置者 募集	品質・規格			数量		単価		金額	
特約条項									
摘要									

別紙 1

新潟市民病院アイス自動販売機設置者募集仕様書

新潟市病院事業管理者を甲とし、アイス自動販売機設置業者を乙とする。

- 1 アイス自動販売機（設置）場所
新潟市中央区鐘木463番地7 新潟市民病院
（資料-1 アイス自動販売機位置図参照）
- 2 設置台数
1台
- 3 設置期間
令和8年9月1日から6年以内とする。
- 4 業者選定方法
選定は、一般競争入札により使用料単価の最も高い者を契約相手とする。
- 5 設置条件
 - (1) 本体
アイスクリーム類、氷菓等の自動販売機とする。
大きさは、W1,200mm以内 D 900mm以内 H2,100mm以内とし、重量は約350kg以下で、デザインは公序良俗に反しないものとし、著しく華美なもの等でないものとする。
 - (2) ノンフロン対策
ノンフロン対応機とすること。
 - (3) 耐震対策（転倒防止対策）
アイス自動販売機の設置にあたっては、日本工業規格（JIS）の「自動販売機一据付基準」や清涼飲料自販機協議会の「自販機自主ガイドライン」等を遵守し、転倒防止措置等の安全確保を十二分に行うこと。
その際、できる限り建物の躯体に負担がかからない方法で設置すること。
 - (4) 騒音対策
騒音対策をとった機器とすること。
 - (5) 空容器回収箱
乙は、アイスの空容器回収箱を設置し、乙の責任で適切に回収・処分すること。
また、当該アイス自動販売機の周辺においてゴミ・汚れ等がある場合は、清掃作業等を即時に実施すること。
 - (6) 転貸の禁止
使用許可を受けた部分について他の者へ転貸しないこと。
 - (7) 保管場所
倉庫などの保管場所が必要な場合は、病院敷地外に独自に用意すること。
 - (8) 販売商品等の搬入・搬出
販売品の搬入・廃棄物の搬出時間及び経路については、病院側の指示に従うこと。
- 6 販売商品
アイスクリーム類、氷菓とする。アルコール類は不可とする。
- 7 販売価格
市中の標準販売価格以下とすること。
- 8 使用料単価
売上額100円（消費税及び地方消費税を除く）に対する使用料を単価（円未満小数点第2位まで）とする。
- 9 使用料
毎月当院に支払う使用料は、アイス自動販売機における前月の売上の総実績額（消費税及び地方消費税を除く）に調整率（使用料単価を100で除した値）を乗じて得た額に、1に消費税率及び地方消費税率を加えた割合を乗じて得た額（円未満切捨て）を毎月末日までに納入すること。

1 0 費用負担

乙は、次の費用を負担するものとする。

- (1) アイス自動販売機の搬入設置及び撤去に伴う運搬費、工事費等
- (2) アイス自動販売機の稼動に必要な点検調整費、修理費等
- (3) 空容器改修箱等、甲の指示する設置に伴う物品
- (4) 毎月、前月のアイス自動販売機の使用電気料金(「新潟市民病院公有財産規程」の第9条 光熱水費等の負担等による)を当月末日までに納入すること。
- (5) ごみ処理費
- (6) 使用料や光熱水費等の振込手数料

1 1 使用保証金

各設置者には、使用許可後10日以内にアイス自動販売機1台あたり10万円を保証金として納入していただきます。なお、保証金は設置場所の明渡しのあったときに返還しますが、許可期間中の利息はつきません。

1 2 業務内容

乙は、別紙「業務実施要領」によりアイス自動販売機の管理、商品及び材料の搬入並びに売上金の回収を行うものとする。

1 3 許可の取消

乙の都合によりアイス自動販売機を取り下げる場合は、事前に甲に書面により通知することで、甲の指示する方法により、許可を取消することができる。

1 4 事故責任

アイス自動販売機の設置によって第三者に生じた事故が、甲の責に帰さない事由による場合は、乙が補償すること。

1 5 商品・機種等の盗難・破損

甲は、甲の責によることが明らかな場合を除き、当該アイス自動販売機に係る盗難事故や破損事故等に関しては、その一切の責任を負わないこととする。

また、乙は、アイス自動販売機が毀損、汚損又は紛失したときは、速やかに復旧をすることとし、復旧に係る経費は、乙が負担すること。

1 6 機種の変更等

機種の交換等を行う場合は、予め甲に申し出たうえで、甲の承諾を受けなければならない。

1 7 現状回復

乙は、アイス自動販売機を撤去したときは、乙の責任と負担のもとに現状回復を行い、甲の確認を受けること。

1 8 その他

事業の執行、施設管理を行う上で必要な施設の閉鎖及び停電並びに電力会社による計画停電等による売上の減少等については、甲はその責を負わない。

また、病院の病床数は、病院の運営状況等により、変更することがあります。

なお、本仕様書に定めのない事項については、甲、乙協議の上決定する。

別紙2

業務実施要領

1 アイスク自動販売機及び販売商品

- (1) アイスク自動販売機の設置に伴い乙に保健所への届出義務がある場合は、設置までに届出を完了すること。
- (2) 甲又は乙がアイスク自動販売機の機種（型式）並びに販売商品の種類を変更しようとするときは、甲乙事前協議すること。
- (3) 乙が販売価格帯を新設又は変更しようとするときは甲乙事前協議すること。
- (4) アイスク自動販売機の故障、つり銭不足等の苦情は乙の責任において迅速に対応すること。また、アイスク自動販売機の故障時等の連絡先を大きく明記したステッカーを、硬貨等投入口周辺の見やすい位置に貼付すること。
- (5) 夜間休日においても連絡可能な体制をとること。

2 アイスク自動販売機の搬入及び撤去

- (1) 搬入に際しては、甲の指示に従うこと。
- (2) 許可期間満了の日までに撤去すること。

3 売上金額等の確認について

毎月各アイスク自動販売機における前月の売上実績について、証拠となる書類とともに毎月10日までに提出をすること。

4 使用料の納入

- (1) 毎月、甲の発行する納入通知書により甲に納入すること。
- (2) 納入通知書の納入期限までに、納入を完了すること。
- (3) 使用料の納入が遅延したときは、その間営業停止の措置をとる。

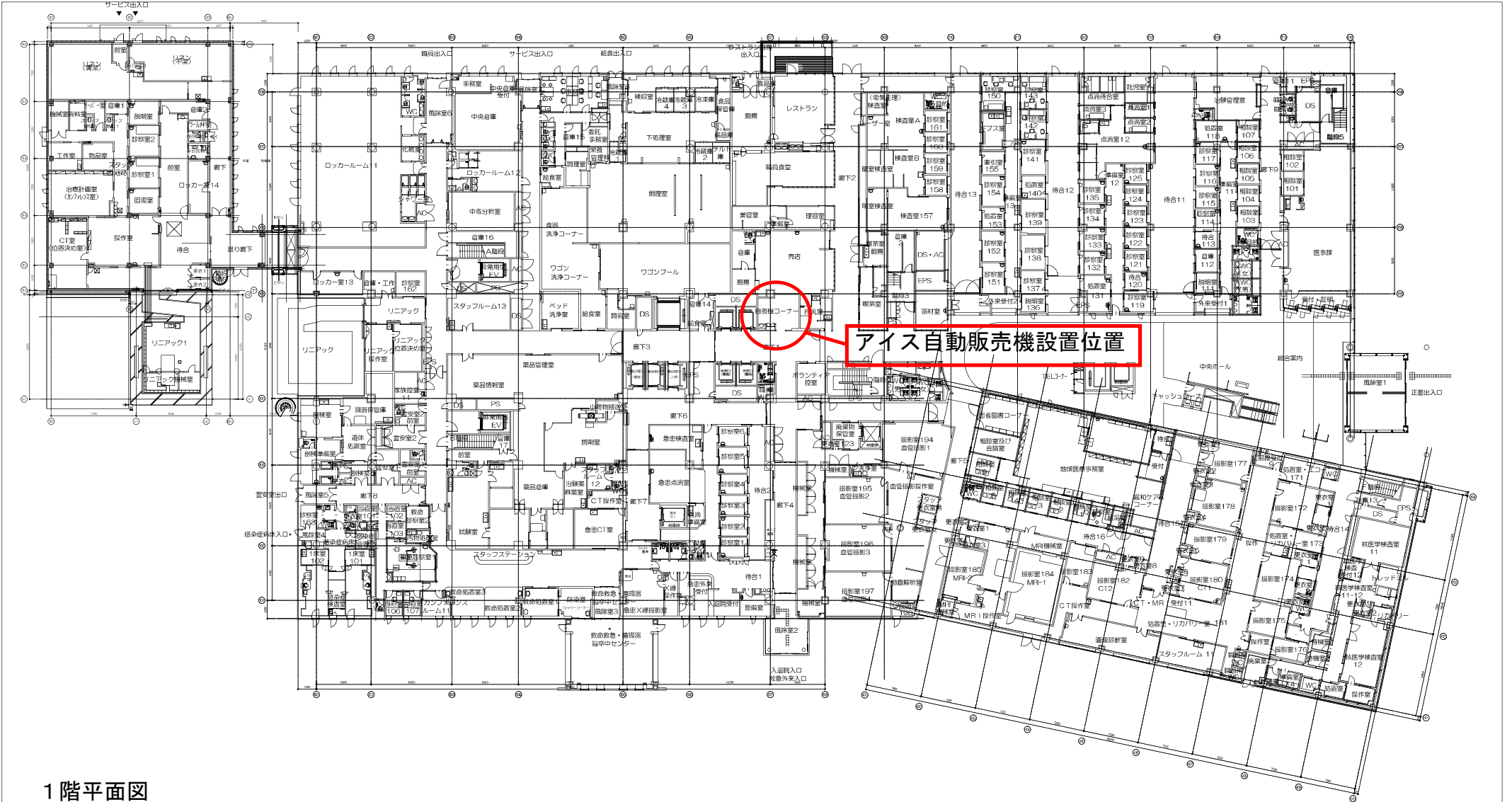
5 乙の商品管理

- (1) 商品管理に万全を期すこと。特に不良品点検（賞味期限切れ等）は厳しく管理すること。
- (2) 平日・休日にかかわらず適宜商品を補充し、売切れが生じないようにすること。
- (3) 商品等の搬出入時は制服又は名札を着用し、通常は施設所定の出入口から行うこと。

6 その他

- (1) 甲又は乙がアイスク自動販売機の破損等の異常を発見したときは直ちに相互に通報すること。
- (2) 乙はアイスク自動販売機の異常が発見されたときは速やかに解決のための人員を派遣すること。
- (3) アイスク自動販売機の稼動は搭載機能を最大限生かし、節電に心がけること。
- (4) 容器等のゴミの撤去については、商品補充時に確実にすること。
- (5) 施設内では甲の指示に従うこと。

資料-1 アイソ自動販売機設置位置図



アイス自動販売機設置位置

1階平面図

凡例 □ : 工事エリアを示す

厨房

DS

アイス

D

1階
自販機コーナー

A

C

B

授乳室

EV
用)

病棟EV
(乗用)

廊下1

