

# 質 疑 ・ 回 答 書

令和2年 10月 29日

発注番号	02GCI-3	件 名	市立ひらかた病院 患者食調理業務委託
No.	質 疑 事 項	回 答	
1	仕様書 P3 8.業務体制等 (2) 4 行目後半から  受注者独自の責任者適正審査等において認められた者とありますが、具体的な審査基準をご教示ください。	受注者が病院・施設等を受託する場合に、業務責任者を置くための基準または資格をいうものであって、発注者から具体的な基準を求めるものではありません。また、仕様書に記載のとおり、受注者側が業務責任者としての適性を認めた上で、発注者側の要件である「且つ病床数 300 床以上の病院(単科の病院を除く)で 2 年以上の経験を有する者」を満たしていれば、問題ありません。	
2	仕様書 P12 19.労働安全衛生 (4)  検便の実施回数ですが 通常検便 通年 月 1 回 ノロウィルス検便 10 月から 3 月間 月 1 回 で宜しいでしょうか？	実施回数については問題ありません。 なお、検便検査の「通常検便」の内容が不明ですが、最新の大量調理施設衛生管理マニュアルに準じる内容であれば、問題ありません。	

※ 行が足りない場合は、適宜追加してください。

枚方市 総務部 契約課

TEL : 072-841-1345、 FAX : 072-841-2015

E-mail 送付先 : [keiyaku-kouji@city.hirakata.osaka.jp](mailto:keiyaku-kouji@city.hirakata.osaka.jp) (工事)  
[keiyaku-itaku@city.hirakata.osaka.jp](mailto:keiyaku-itaku@city.hirakata.osaka.jp) (委託)  
[keiyaku-buppin@city.hirakata.osaka.jp](mailto:keiyaku-buppin@city.hirakata.osaka.jp) (物品)