

高額療養費等通知書封入封緘業務委託仕様書

この仕様書は、市川市（以下「委託者」という。）が発注する下記の業務に関して、受託者が当該業務を履行するために必要な事項を定めるものとする。

1. 件名 高額療養費等通知書封入封緘業務委託
2. 業務の目的 高額療養費支給通知書、高額療養費及び療養費支給決定通知書の封入封緘等を委託し、事務の効率化を図る。
3. 委託場所 市川市八幡1丁目1番1号 市川市保健部国民健康保険課
4. 実施場所 作業及び申請書の保管場所は、受託者の定める場所とし、以下の条件を満たす場所とする。
 - ① 申請書の保管状況が安全な場所であること。
 - ② 作業場所は安全かつ機密を保持できる場所であること。
 - ③ 委託者から事前立入り検査を受け、承認を得た場所であること。
5. 委託期間 令和6年6月1日～令和7年3月31日

6. 業務内容

受託者は、2. 業務の目的に従って、以下に掲げる業務を実施するものとする。

(1) 高額療養費支給のお知らせ

①引き取り（国民健康保険課）

- ・委託者から連絡のあった後、データ入力済の高額療養費支給のお知らせを引取る。
- ・毎月6日前後までに引き取りを行う。

②封入封緘業務

- ・データ入力済高額療養費支給のお知らせ（A3）を横方向に二つ折りに、更に縦方向三つ折にして封入、返信用封筒、記入例、お知らせ文書を同封した後に封緘する。
- ・約500件×10回（令和5年4月～10月まで実績）
- ・封筒及び同封物については、既存のものを使用する。

③持ち込み（国民健康保険課）

- ・封入封緘済封筒を所定のケースに入れて搬入し、業務完了報告書とともに納品する。
- ・納品は毎月、引取り日から8日後までを提出期限とする。

(2) 高額療養費支給決定通知書

①引き取り（国民健康保険課）

- ・委託者から連絡のあった後、印刷された高額療養費支給決定通知書の束を引取る。
- ・毎月6日前後までに引き取りを行う。

②封入封緘業務

- ・一束につながっている決定通知書を1枚ずつカットし順番どおりに整える。
- ・データ入力済支給決定通知書を三つ折りにして、封入封緘する
- ・約2,000件×10回（令和5年4月～令和5年10月まで実績）
- ・封筒については、既存のものを使用する。

③持ち込み（国民健康保険課）

- ・封入封緘済封筒を所定のケースに入れて搬入し、業務完了報告書とともに納品する。
- ・納品は毎月、引取り日から12日後までを提出期限とする。

(3) 療養費支給決定通知書

①引き取り（国民健康保険課）

- ・委託者から連絡のあった後、療養費支給決定通知書、封筒、確認用リスト及び業務報告書を受けとる。
- ・毎月20日前後までに引き取りを行う。

②封入封緘業務

- ・受託者は、療養費支給決定通知書を被保険者番号毎に取り分け、被保険者番号毎に封入封緘する。
- ・受託者は、封入封緘を行う際は、確認用リストを用いて、封入する枚数と確認用リストの被保険者番号毎の支給決定件数を照合する等し、誤封入が生じないように確認をしながら封入する。
- ・受託者は、封入封緘した療養費支給決定通知書の枚数、通知先件数を集計し、業務報告書にて委託者に報告する。
- ・約80件×10回（令和5年4月～令和5年10月まで実績）
- ・封筒については、既存のものを使用する。

③持ち込み（国民健康保険課）

- ・封入封緘済封筒、確認用リストを所定のケースに入れて搬入し、業務報告書とともに納品する。
- ・納品は毎月、引取り日から5日後までを提出期限とする。

7. 業務体制

- (1) 受託者は、業務実施にあたり業務責任者を定め、その作業を指揮監督させるものとし、業務責任者は業務経験が5年以上あるものとする。
- (2) 業務従事者は業務経験が1年以上あるものとする。

8. 個人情報の保護に関する留意事項

- (1) 委託者は、業務の履行による個人情報の取扱いに当たっては、個人情報の保護に関する法律を遵守し、個人の権利利益を侵害することのないよう、努めなければならない。
- (2) 受託者は、申請書を最重要機密書類として取扱うものとする。
- (3) 受託者は、業務の履行上知り得たその他機密事項を第三者に漏らしてはならず、かつ、他の目的に使用してはならない。契約終了後も同様とする。
- (4) 委託者は、受託者が個人情報を適切に取り扱っていることについて、定期的に確認することができるものとする。

9. 添付資料

- 別紙1 高額療養費支給申請書封入・封緘 業務完了報告書
- 別紙2 高額療養費決定通知書封入・封緘業務依頼書兼業務報告書
- 別紙3 療養費決定通知書封入・封緘業務依頼書兼業務報告書
- 別紙4 高額療養費等通知書封入封緘業務委託 業務報告書
- 別紙5 完了届

10. 提出書類及び報告書

(1) 提出書類

受託者は、業務の実施にあたり、業務開始前に次に示す書類を委託者に提出するものとする。なお、提出した書類の内容に変更が生じる場合は、変更後の体制で業務に従事する前日までに、変更が生じた書類について再提出するものとする。

- ① 実施体制、業務責任者名、業務従事者名等の記載した書面

(2) 成果品（報告書）

受託者は当該業務完了後、提出期間内に、以下に示す成果品を提出するものとする。

ただし、委託期間終了月における報告書類は委託期間終了日までに成果品と共に委託者の指定する完了届（別紙5）を委託者に提出するものとする。

- ① 高額療養費支給申請書封入・封緘業務完了報告書（別紙1）
- ② 高額療養費支給決定通知書封入・封緘業務依頼書兼業務報告書（別紙2）
- ③ 療養費支給決定通知書封入・封緘業務依頼書兼業務報告書（別紙3）
- ④ 高額療養費等通知書封入封緘業務委託 業務実績報告書（別紙4）

1 1. その他

- (1) 受託者は、業務の遂行により個人情報の取扱いに当っては、個人情報の保護に関する法律を遵守し、個人の権利利益を侵害することのないよう努めなければならない。
- (2) 受託者は、この業務の履行に当り、委託者又は第三者に損害を及ぼした場合は、委託者の責に起因する事由による場合を除いて、その損害賠償の責を負わなければならない。
- (3) 受託者は、当該業務を再委託することはできない。
- (4) 業務の遂行に当っては、労働基準法その他関係法令を遵守しなければならない。
- (5) この仕様書に定めのない事項及び疑義の生じた事項については、委託者と受託者がその都度協議の上、決定するものとする。

以下の通り、封入・封緘業務を依頼します。

確認欄	国民健康保険課			
	依頼日	印	受取日	印
	/		/	

高額療養費支給 お知らせ・申請書 (令和 年 月 発送分)

箱番号	管区	通数	備考	連番
①	若人・本庁		青封筒 お知らせ	1-1-0001~1-1-0
	若人・支所			1-2-0001~1-2-0
	若人・大柏			1-3-0001~1-3-00
②③	前期・本庁		青封筒 お知らせ	2-1-0001~2-1-
④	前期・支所			2-2-0001~2-2-
⑤	前期・大柏			2-3-0001~2-3-
合計		通		

※お知らせ・申請書は管理番号順になっていますので、順番を崩さないで下さい。

※封筒の窓が上に来るよう箱詰めして納品してください。

納品予定日 月 日 予定

(発送日の1週間前には納品お願いします。)

以下の通り、封入・封緘作業を終了しましたので納品します。

確認欄			国民健康保険課	
	納入日	印	受取日	印
	/		/	

上記、委託業務間違いなく完了したことを確認しました。

業務責任者氏名 _____ 印

高額療養費 決定通知書封入・封緘業務依頼書兼業務報告書
(別紙2)

以下の通り、封入・封緘業務を依頼します。

令和 年 月 発送分 高額療養費決定通知書
1 箱 通

- ※ 決定通知は被保険者番号順になっています、納品時には①の箱から被保険者番号順に並べるようお願いいたします。
- ※ 封筒の窓が上に来るよう箱詰めして納品してください。

確認欄	国民健康保険課			
	依頼日	印	受取日	印
	/		/	

納品予定日 月 日 予定
(発送日の1週間前には納品お願いします。)

以下の通り、封入・封緘作業を終了しましたので納品します。

確認欄			国民健康保険課	
	納品日	印	受取日	印
	/		/	

上記、委託業務間違いなく完了したことを確認しました。

業務責任者氏名 _____ 印

療養費 決定通知書封入・封緘業務依頼書兼業務報告書

以下の通り、封入・封緘業務を依頼します。

令和 年 月 発送分 療養費決定通知書

箱 (一般世帯分: 枚)

- ※封筒1通に対し、同一被保険者番号の通知書を封入してください。
- ※別世帯の通知書が同一の封筒に混入してしまわないよう、リストを使用し2人以上で確認作業を行ってください。
- ※納品書(書面下部)に世帯枚数ごとの通知書件数を集計・記入してください。
- ※受領数と封緘作業後の物品数が異なった場合は早急に国保課担当者までご連絡ください。

確認欄	国民健康保険課		様	
	依頼日	印	受取日	印
	/		/	

納品予定日 月 日 予定

依頼日から3開庁日以内に国民健康保険課へ納品をお願いします。

以下の通り、封入・封緘作業を終了しましたので納品します。

箱 (一般世帯分: 件)

1枚世帯 (件 枚)	3枚世帯 (件 枚)	5枚世帯 (件 枚)
2枚世帯 (件 枚)	4枚世帯 (件 枚)	合計 (件 枚)

確認欄	様		国民健康保険課	
	納品日	印	受取日	印
	/		/	

上記、委託業務間違いなく完了したことを確認しました。

業務責任者氏名 印

高額療養費等通知書封入封緘業務委託 業務報告書 (月分)

日付	氏名	業務開始	業務終了	質業務時	処理件数	業務内
	責任者					
	従事者					
	従事者					
	従事者					
	従事者					
	計					
	責任者					
	従事者					
	従事者					
	従事者					
	従事者					
	計					
	責任者					
	従事者					
	従事者					
	従事者					
	従事者					
	計					
	責任者					
	従事者					
	従事者					
	従事者					
	従事者					
	計					

業務内容は次の番号から選び番号を記入のこと。 1高額療養費支給のお知らせ 1-1封入業務 1-2封緘業務 1-3その他業務。 2高額療養費支給決定通知書 2-1封入業務 2-2封緘業務 2-3その他業務。 3療養費

今月の業務については、上記のとおり完了いたしましたので報告いたします。

令和 年 月 日

印

※業務日数が足りない場合は、コピーしてください

(別紙5)

完了届

令和 年 月 日

市川市長

住 所

氏 名 印

下記のとおり業務が完了したので、届出をします。

1. 委託事務(事業名)

高額療養費等通知書封入封緘業務委託

2. 施行(納入)場所

市川市八幡1丁目1番1号 市川市保健部 国民健康保険課

3. 契約年月日

令和 年 月 日

4. 委託金額

円

(単価契約の場合は「委託金額」を選び、総額を記入してください)

5. 委託期間

令和 6 年 6 月 1 日 から

令和 7 年 3 月 31 日 まで

6. 完了年月日

令和 年 月 日