

2026年8月27日

各位

日本年金機構健康保険組合

「インフルエンザ予防接種補助金申請受付等業務」 にかかる委託業者募集のお知らせ

2026 年度保健事業の一環として、以下の事項を目的とした「インフルエンザ予防接種補助」を実施するにあたり、委託業者を募集いたします。

（目的）

- ・ 加入者の罹患及び重症化の予防
- ・ 職員からお客様への感染予防
- ・ 業務処理体制の維持 等

つきましては、【別添 1】「インフルエンザ予防接種補助金申請受付等業務仕様書」の内容により業務実施が可能な方は、日本年金機構健康保険組合まで必要書類をご提出ください。

なお、書類の提出期限は 2026 年 9 月 9 日（水）17:00 とさせていただきます。

問合せ先

日本年金機構健康保険組合

保健事業課 吉田・平田

TEL 03-5216-3222

概要・条件等

- | | | |
|---|------------|---|
| 1 | 業務内容 | インフルエンザ予防接種補助金申請受付等の業務委託
(詳細は【別添1】「インフルエンザ予防接種補助金申請受付等業務仕様書」参照) |
| 2 | 選定方法 | 見積合わせ |
| 3 | 業務委託期間 | 契約締結日 ～ 2027年4月30日 |
| 4 | 対象者等 | インフルエンザワクチンを自己負担にて接種した被保険者・被扶養者
(昨年度実績 約6,000名)
昨年度からオンラインでの申請を導入しているため5,500名を予定
※人数を保証するものではない |
| 5 | 提出書類 | (1) 見積書 紙媒体1部(PDFをメールで送付すること)
(詳細は【別添2】「見積書の詳細」参照) |
| 6 | 提出期限及び提出方法 | (1) 提出期限 2026年9月9日(水) 17:00
(2) 提出方法 郵送及びメール
(3) 提出先
〒102-8548 東京都千代田区三番町22 TEL 03-5216-3222
日本年金機構健康保険組合 保健事業課 吉田 (yoshida@nenkinkikou-kenpo.or.jp)
平田 (hirata@nenkinkikou-kenpo.or.jp) |
| 7 | 選定までの日程 | (1) ヒアリング 必要な場合は適宜行います。
(2) 選定日 2026年9月中旬を予定 |

「インフルエンザ予防接種補助金申請受付等業務仕様書」

1 件名

インフルエンザ予防接種補助金申請受付等業務

2 委託業務の概要

(1) 目的

日本年金機構健康保険組合（以下「組合」という）にて実施する「インフルエンザ予防接種補助」の補助金支払業務について、補助金申請書（以下「申請書」という）に関する業務の一部を委託することにより、業務の効率化を図ることを目的とする。

(2) 業務概要

- ①申請書の受付
- ②データ作成・納品
- ③支給決定通知書作成、発送

3 契約期間

契約締結日～2027年4月30日

4 引渡物

- ①角 2 封筒 1,500 部
- ②振込通知書データ 毎月 1 回を予定
- ③拠点庶務担当者宛て送付状 . . . 電子媒体（word） ※振込通知書送付時に使用

5 委託予定件数

(1) 2026 年度の申請見込数 約 5,500 名（申請件数：約 2,500 件）

※2025 年度申請実績 約 6,000 名（申請件数：約 2,800 件）

※2025 年度からオンラインでの申請を導入しており、書類での申請件数は減少する予定。

※上記の件数は見込であり、委託件数を保障するものではない。

6 実施方法

<事前準備>

表面に「インフルエンザ予防接種補助金支給決定のお知らせ」と明記した窓空き封筒を作成すること。
発送は後納郵便とするため、事前に利用する郵便局へ必要な届け出を行うこと（初回発送 12/下旬）。

6. 1 申請書の受付

申請書は、被保険者及び拠点から直接受託業者宛てに発送するものとする。

- ①申請書を受理した際は、受付（日付）印、及び申請書の右上に通し番号（ナンバリング）を押印すること。

※受付（日付）印は申請書以外の用紙にも押印、また、通し番号は申請書のみ押印すること。

申請書は、「一般被保険者用（2種類）」と「任意継続被保険者（1種類）」で別の申請様式であるため、分けて通し番号を振ること。

- ・一般被保険者用 → 「【別紙 1】拠点申請用」、「【別紙 2】個別（被保険者）申請用」
- ・任意継続被保険者用 → 「【別紙 3】任意継続被保険者用」

※健保職員、共済会職員も【別紙 3】を使用して申請を行う。

- ②領収書が「【別紙 4】領収書貼付用紙」に貼付されていない場合は、貼付を行うこと。

なお、ファイリングした際に領収書の内容が見えるように貼付すること。

- ③各種申請書と【別紙 4】領収書貼付用紙がホチキス留めされていない場合は、左上にホチキス留めを行うこと。

- ④受領した申請書は、一般被保険者用、任意継続被保険者用それぞれのナンバリングの順番に並べて保管すること。封筒は申請書と併せて保管しておくこと（クリップで止める、クリアファイルに入れるなど）。

6. 2 データ入力・作成

6. 2. 1 パンチ

- ①パンチデータの作成は、【別紙 5】「施設受付一括レイアウト」のとおりとする。

なお、実際に入力が必要となる項目については、赤字部分の項目であり、その他の項目については空白とすること（青字の 3 項目は固定）。

「拠点申請用」 → 10 項目（No. 20～No. 24 除く）

「個別（被保険者）申請用」 → 10 項目（No. 20～No. 24 除く）

「任意継続被保険者用」 → 15 項目 ※2025 年度実績 約 300 件

- ②パンチデータは、一般被保険者用、任意継続被保険者用に分けて作成すること（6. 1 ①参照）。

- ③申請書は、それぞれのナンバリング順に入力すること。

- ④データの誤入力防止対策を施すこと。

- ⑤不明な点については、適宜当組合へ照会を行うこと。

6. 2. 2 パンチデータ等の納品

- ①当組合への納品は月 2 回実施すること。

- ②パンチデータと合わせて、該当する申請書原本（封筒を含む）を当組合へ納品すること。なお、発送費用に関しては、受託業者の負担とする。

- ③作成済データにはパスワードをかけて組合に送付すること。原則として、データの送受に関しては、受託業者が用意するクラウドサービスによる送受とすること。

④申請書は、一般被保険者、任意継続被保険者ごとにナンバリング順に並べること。

⑤申請書は、盗難や紛失を防ぐため、鍵付の保管庫等に保管すること。

6. 3 支給決定通知書の作成、発送

インフルエンザ予防接種補助金の支給を行う者に対して、振込日を通知するため、支給決定通知書の発送を行う。発送は月 1 回（毎月 25 日前後）とする。

6. 3. 1 支給決定通知書の作成

①当組合より、支給決定通知書を印刷するためのデータ引渡を行う。

②当該データにより支給決定通知書を印刷（作成）する。

③宛先が見える状態で三つ折りし、窓空き封筒に封入すること。

6. 3. 2 支給決定通知書の発送

①任意継続被保険者の場合

通知書に住所が印字されることから、印字後の通知書を窓空き封筒にて発送する。

②一般被保険者の場合

・拠点への発送は、拠点宛てのラベルを作成、角 2 封筒へ貼付のうえ、拠点ごとに可能な限りまとめて発送すること。

※支給決定通知書を印刷した状態で、拠点（所属コード）順となっている。

・角 2 封筒には、庶務担当者宛ての送付状を印刷のうえ封入すること。

・本部（高井戸）所属分については、部単位に角 2 封筒に入れ、日本年金機構本部労務管理部厚生 G 宛てにまとめて発送すること。

6. 4 実施フロー

【別紙 6】「実施フロー」を参照 ※年末年始等は別途調整する。

6. 5 進捗状況報告

日々の進捗状況を翌日 AM までに当組合へ報告すること。

フォーマットは【別紙 7】を使用し、メールにて報告するものとする。

6. 6 照会等

申請者から当組合へ照会等があった場合は、当組合から受託業者へ問い合わせを行うことがあるため、対応可能な体制を構築すること。

※例：申請書の受付状況確認、申請書原本を PDF 化して送付など。

7 個人情報の保護

（1）受託事業者は、個人情報の適切な取扱いを行うため、委託業務の実施に先立ち、業務実施体制の整備として次に掲げる措置を行うこと。

① 総括管理責任者の設置

委託業務に従事する者の服務等の監督及び個人情報の適切な取扱いに関する総責任者（総括管理責任者）を設置し、以下の業務を行わせること。

- ア) 個人情報の取扱いに関する規程等の承認、再委託先の選定基準等の承認、及び周知
- イ) 部署管理者の任命、及び個人情報へのアクセス権限を管理する者の任命
- ウ) 部署管理者からの報告聴取、及び助言、指導
- エ) 教育、研修の企画
- オ) その他委託業務全体における個人情報保護に関すること

② 部署管理者の設置

委託業務を実施する部署単位に、委託業務の処理、委託業務に従事する者の服務等の監督及び個人情報の適切な取扱いに関する責任者（部署管理者）を設置し、以下の業務を行わせること。

- ア) 個人情報取扱者の指定及び変更等の管理
- イ) 個人情報が記載された通知書等及び個人情報が収録された磁気媒体（複写複製等を行ったものを含む）の保管場所の指定及び管理
- ウ) 個人情報の取扱状況の把握
- エ) 組合から承諾を受けた再委託先における個人情報の取扱状況等の監督
- オ) 教育・研修の実施
- カ) 総括管理責任者に対する報告
- キ) その他所管部署における個人情報の安全管理に関すること

③ 個人情報取扱者の指名

委託業務を実施する部署において、個人情報の取扱いを含む業務に従事する者を指名し、任意の様式にて組合へ委託業務開始後 2 営業日以内に報告すること。

また、指名された者以外の従業員等は、個人情報を取扱わないこと。

④ 点検責任者及び点検担当者の設置

委託業務を実施する部署単位に、個人情報の取扱状況の点検を行うための点検責任者及び点検担当者を指定し、点検計画の策定及び点検を実施すること。

また、点検責任者は、点検の実施後において、取扱規程違反等、不適切な個人情報の取扱いを把握したときには、速やかにその改善を行うこと。

⑤ 監査責任者及び監査担当者の設置

受託事業者は、個人情報の取扱業務を実施する部署以外の部署から、監査責任者及び監査担当者を指定し、監査計画の策定及び監査の実施を行うこと。

また、監査責任者は、監査の実施後において、取扱規程違反等、不適切な個人情報の取扱いを把握したときには、速やかにその改善を行うこと。

⑥ 個人情報の漏えいが発生した場合における対応体制

個人情報の漏えい等が発生した場合に対応するため、次に掲げる体制を整備すること。

- ア) 対応部署等の指定
- イ) 個人情報の漏えい等による影響及び原因の調査体制
- ウ) 再発防止策、事後対策の検討体制

エ) 組合への報告体制

- (2) 受託事業者は、機密情報が漏洩、紛失、毀損、改竄、誤記録が生じないように、万全の業務処理管理体制を整えるとともに、業務処理に携わる全ての従業員に対して、個人情報保護法における個人情報取扱事業者の義務及び「健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンスについて（通知）」（平成 29 年 4 月 14 日保発 0414 第 18 号厚生労働省保険局長通知）、「健康保険組合における個人情報保護の徹底について」（平成 14 年 12 月 25 日保保発第 1225001 号厚生労働省保険局保険課長通知）（以下合わせて「個人情報保護に関する遵守基準」という。）を遵守させ、周知徹底を図るものとする。

8 第三者への委託

- (1) 受託業務の実施にあたり、当該業務の全部又は主体的部分を一括して第三者へ委託（以下、再委託という）しないこと。やむを得ない事情により、当該業務の一部について再委託をする場合には、事前に組合の承認を得なければならないこと。

ここでいう主体的部分とは、申請書の受付、データ入力・作成の実施を指す。

また、承認を受けた場合には、速やかに再委託先と本契約にて受託業者に課せられている守秘義務等と同等以上の条件及び必要に応じて組合が再委託先に調査等を行える条件が含まれた契約を締結し、その写しを速やかに提出すること。

- (2) 組合は、受託事業者が再委託先の監督を適正に行っていることを監督する。また、組合は必要に応じて、再委託先の監督を受託事業者に求めることができるものとする。

- (3) 再委託にあたっては、以下の事項を遵守すること。なお、再委託先が、受託事業者との契約書及び委託要領に違反した場合については、再委託の承認を取り消すものとする。

ア) 再委託者に対する契約書等については、この仕様書に定める委託条件を必ず規定すること。

イ) 再委託先との契約には、以下の事項を盛り込むこと。

- ・ 受託事業者の再委託先に対する監督・監査・報告聴取に関する権限
- ・ 組合の再委託先に対する監督・監査・報告聴取に関する権限
- ・ 再委託先における個人情報の漏えい・盗用・改ざん及び目的外利用の禁止
- ・ 再委託先における個人情報保護のための体制の整備及び安全管理措置
- ・ 再々委託の禁止
- ・ 漏えい等が発生した場合の受託事業者の責任

9 立ち入り調査等の実施

- (1) 組合は、個人情報の管理状況の確認、法令の遵守状況の確認、受託業務の進捗状況の確認、その他必要に応じて随時に立ち入り調査を実施することができることとし、調査結果をもとに総括管理責任者等への指導、研修の実施について、受託業者に指示することができること。

- (2) 組合は、法令及び契約内容の遵守状況を確認するため、「法令、及び契約内容の遵守状況に関する報

告書」の提出を受託事業者に求めることができること。

10 その他

(1) 上記に記載のない事項においては組合と協議のうえ、誠意をもって対応する。

健保使用欄	常務理事	事務長	課長	担当者

(太枠内を記入のうえ、同意欄へチェックを入れてください。)

《注意事項》

拠 点 名	日本年金機構 (本部の方は、部(室)名を記入してください)	グループ(課)名	
		担当者名	
		電話番号	
医 療 機 関 名		接種者人数(内訳)	
		被保険者(本人)	
		被扶養者(家族)	
		合 計	

1. この一括申請書は、拠点で予防接種を実施した場合に使用してください。
2. 医療機関発行の領収書(原本)を添付してください。
＜領収書について＞
一括発行の場合 → 実施日、金額と人数記載のものを1枚添付
個別発行の場合 → 実施日、金額と氏名記載のものを申請人数分添付
※領収書は、必ず「A4サイズの用紙(別紙)」に貼付してください。
3. 申請額(補助額)は、被保険者および被扶養者1人あたり3,000円(税込)が上限です。予防接種を2回受けた場合でも、補助は1回分のみ申請してください。
4. 記入欄が足りない場合は、行を追加してください。
5. 下記事項に同意のうえ、同意欄に必ず☑してください。

- ・健保組合からの振込は日本年金機構宛となりますので、本補助金の代理受領について同意をお願いします。
- ・申請者への支払は日本年金機構から給与口座への振込となります。
- ・同意のない場合は支払できませんのでご注意ください。

※ 枝番の記入は不要です

[illegible]

※ 枝番の記入は不要です

[illegible]

接種者名		続柄・接種日		医療機関名・領収書金額・申請額												健保 使用欄	
		※続柄、年の該当部分に○印		※申請額は、領収書金額が3,000円以上の場合は3,000円、 3,000円未満の場合は領収書金額を記入してください													
1	フリガナ	本人・家族		医療 機関 名													可 ☐
	領収 書金 額																不可 ☐
		氏名	2026年														
2027年																	
2	フリガナ	本人・家族		医療 機関 名													可 ☐
	領収 書金 額																不可 ☐
		氏名	2026年														
2027年																	
3	フリガナ	本人・家族		医療 機関 名													可 ☐
	領収 書金 額																不可 ☐
		氏名	2026年														
2027年																	
4	フリガナ	本人・家族		医療 機関 名													可 ☐
	領収 書金 額																不可 ☐
		氏名	2026年														
2027年																	
5	フリガナ	本人・家族		医療 機関 名													可 ☐
	領収 書金 額																不可 ☐
		氏名	2026年														
2027年																	
6	フリガナ	本人・家族		医療 機関 名													可 ☐
	領収 書金 額																不可 ☐
		氏名	2026年														
2027年																	

健康 保 使 用 欄	常務理事	事務長	課長	担当者

(本補助金申請を希望する被保険者は、太枠内を記入してください。)

1. 医療機関発行の領収書(原本)を添付してください。
 <領収書について>①～④の項目が記載されていること
 ①接種年月日 ②「インフルエンザ予防接種」及び「金額」(※)
 ③接種者氏名(姓名) ④予防接種を受けた医療機関名称
 (※)診療明細書に記載されている場合は併せて提出してください。
 ※領収書は、必ず別紙<A4サイズの用紙>に貼付してください。

2. 申請額(補助額)は、被保険者及び被扶養者1人あたり3,000円(税込)が上限です。予防接種を2回受けた場合、1回分のみ申請してください。

補助金振込先	金融機関コード				金融機関名								
	支店コード				支店名								
	口座種別	普通	当座	口座番号									

申請額(世帯合計)

※ 被保険者のみの場合も必ず以下の欄に記入してください。

[illegible]

領収書貼付用紙

※注意事項等をご確認のうえ、こちらの用紙に領収書を貼り付けてください。

《領収書について》

医療機関発行の領収書（原本）を貼り付けてください。領収書はこの用紙からはがれることのないように貼り付けてください。

領収書はお返しいたしませんので、セルフメディケーション税制をご利用になる場合は、予防接種済証をご利用ください。

また、次の 4 項目について領収書に記載があることを確認してください。

- ☐ 予防接種を受けた年月日が 2026 年 10 月 1 日から 2027 年 2 月 1 日であること
- ☐ 「インフルエンザ予防接種代」と記載
※予防接種代、その他、選定療養等は認められません。
※診療明細書に記載がある場合は添付すること。
- ☐ 宛名（フルネーム）が接種を受けた方であること
※健康保険の氏名であり、旧姓や通称名は不可。
- ☐ 予防接種を受けた医療機関名称

《注意事項》

- ① 予防接種を受けることが適当でない場合がありますので、アレルギーのある方などは事前に医師に相談してください。
- ② 個人申請の場合は、世帯全員（被保険者および被扶養者）の接種が終了後、まとめて申請してください。
- ③ 補助は、被保険者および被扶養者 1 人あたり 1 回のみ、3,000 円（税込）が上限です。予防接種を 2 回受けた場合、1 回のみ申請してください。合算不可。
なお、代行機関の補助券を利用した場合、補助額は既に控除されておりますので、償還払の申請は行わないでください。
- ④ 申請期間は 2027 年 3 月 1 日（月）まで（必着）となります。期限は厳守してください。

のりづけ位置（この枠より左側には貼付しないでください。）

■施設受付一括レイアウト

ドキュメント名称		ファイルレイアウト					作成者		作成日	2026/8/1
システム名称		事務管理システム					改訂者		改訂日	
サブシステム名称										
テーブル名称・ID		施設一括入力データ							更新間隔	
NO.	フィールド名	フィールド	生	長さ	整	小	NOTNULL	項目説明		
1	識別CD	数値	5		5	0	✓	一般:10000、任意継続被保険者:12000固定		
2	種別CD	数値	5		5	0	✓	20固定		
3	利用日	日付	10	半角文字	10	0	✓	西暦 (yyyy/mm/dd)		
4	記号	数値	4		4	0	✓			
5	証番号	数値	8		8	0	✓			
6	資格区分	数値	1		1	0	✓	0:本人、1:家族		
7	漢字氏名	全角	15	全角文字	30	0				
8	カナ氏名	半角	30	半角文字	30	0	✓	姓と名の間はスペースを入れること		
9	性別区分	数値	1		1	0	✓	1:男2:女		
10	生年月日	日付	10	半角文字	10	0	✓	西暦 (yyyy/mm/dd)		
11	人数	数値	4		4	0				
12	内訳CD	数値	2		2	0		1固定		
13	利用金額	数値	7		7	0		領収書の金額		
14	組合補助	数値	7		7	0		上限3,000円、上限未満の場合はその額		
15	支払先	数値	1		1	0		2:一括(拠点)申請用、個別(被保険者)申請用、 3:任意継続被保険者用		
16	業者CD	数値	5		5	0				
17	郵便番号	半角	8	半角文字	8	0				
18	住所	全角	64	全角文字	128	0				
19	電話番号	半角	15	半角文字	15	0				
20	銀行CD	数値	4		4	0		口座情報は3:任意継続被保険者用のみ入力		
21	支店CD	数値	5		5	0		口座情報は3:任意継続被保険者用のみ入力		
22	口座種別	数値	1		1	0		口座情報は3:任意継続被保険者用のみ入力(1:普通、2:当座)		
23	口座番号	数値	9		9	0		口座情報は3:任意継続被保険者用のみ入力		
24	口座名義	半角	40		40	0		口座情報は3:任意継続被保険者用のみ入力		
25	備考	文字	30	全角文字	60	0				
26	口座体系	数値	1		1	0		1:全銀体系、2:郵貯体系		
27	予備01	文字	40	半角文字	80	0		ナンバリングの番号		
28	予備02	文字	40	半角文字	80	0		同意欄の内容を入力(0:なし、1:あり)		
29	予備03	文字	40	半角文字	80	0		NULLを入力		
30	予備04	文字	40	半角文字	80	0		NULLを入力		
31	受付結果	文字	2	全角文字	4	0		NULLを入力		

<備考>

レコード形式:カンマ区切りCSV

赤字・青字の部分が入力項目である（ただし、青字は固定値）。その他についてはblankとすること。

2026 11月	1 日	2 月	3 火	4 水	5 木	6 金	7 土	8 日	9 月	10 火	11 水	12 木	13 金	14 土	15 日	16 月	17 火	18 水	19 木	20 金	21 土	22 日	23 月	24 火	25 水	26 木	27 金	28 土	29 日	30 月
サイクル①	受託業者 ← 申請書受付													パンチ作業 →											納品 ●					
健保																									↓ 納品期限①(1日～15日受付分) ※データ、及び原紙 ※ただし、処理が完了した時点で納品すること。	資格確認等 ←				
サイクル②	受託業者																													
健保																														

パンチ納品のサイクルは原則半月単位。

2026 12月		1 火	2 水	3 木	4 金	5 土	6 日	7 月	8 火	9 水	10 木	11 金	12 土	13 日	14 月	15 火	16 水	17 木	18 金	19 土	20 日	21 月	22 火	23 水	24 木	25 金	26 土	27 日	28 月	29 火	30 水	31 木											
サイクル①	受託業者																●							●																			
	健保	資格確認・システム取込等															●	●																									
																		振込通知書印刷・封入・封緘																									
																		↑																									
																		データ引渡																									
																		●	振込日確認																								
																																				被保険者へ振込(事業主)							
サイクル②	受託業者																																										
	健保	パンチ作業																																									
																		●																									
																		↓																									
																		納品期限②(16日～31日) ※データ、及び原紙																									
																		資格確認・システム取込等																									
																		※ただし、処理が完了した時点で納品すること。																									
サイクル③	受託業者																																										
	健保	申請書受付																																									
																		パンチ作業																									
																		●																									
																		↓																									
																		納品期限③(1日～15日受付分) ※データ、及び原紙																									
																		※ただし、処理が完了した時点で納品すること。																									
																		資格確認等																									

振込通知書の発送は被保険者への振込日の2～3日前。

2027 1月	1 金	2 土	3 日	4 月	5 火	6 水	7 木	8 金	9 土	10 日	11 月	12 火	13 水	14 木	15 金	16 土	17 日	18 月	19 火	20 水	21 木	22 金	23 土	24 日	25 月	26 火	27 水	28 木	29 金	30 土	31 日
サイクル ② ③	受託業者																														
	健保																														

振込通知書データ出力

●

事業主へ支払
(サイクル②+③)

●

振込通知書データ出力

●

振込日確認

●

データ引渡

振込通知書印刷・封入・封緘

↑

被保険者へ振込(事業主)

●

発送

●

■ 予定(参考)

申請書 受付期間	データ納品 期限	振込通知書 発送
11/1～11/15	11/25	12/23
11/16～11/30	12/8	1/26
12/1～12/15	12/22	
12/16～12/31	1/13	2/25
1/1～1/15	1/22	
1/16～1/31	2/10	3/26
2/1～2/15	2/24	
2/16～2/28	3/5	4/15

※振込通知書データは5営業日前に提供

※12/16以降受付分のサイクルも上記同様

2027年度

日本年金機構健康保険組合

インフルエンザ補助金申請受付等業務進捗状況

2027年 11月		受領 通数	申請書受領枚数内訳			申請書入力人数			申請者入力枚数			滞留処理済み枚数			エスカレ枚数			エスカレ解消枚数			返却枚数			STS
			個別	任継	事業所	個別	任継	事業所	個別	任継	事業所	個別	任継	事業所	個別	任継	事業所	個別	任継	事業所	個別	任継	事業所	
11月1日	日																							
11月2日	月		2	1	7				1	1	7				1						1			OK
11月3日	火																							
11月4日	水																							
11月5日	木																							
11月6日	金																							
11月7日	土																							
11月8日	日																							
11月9日	月																							
11月10日	火																							
11月11日	水																							
11月12日	木																							
11月13日	金																							
11月14日	土																							
11月15日	日																							
11月16日	月																							
11月17日	火																							
11月18日	水																							
11月19日	木																							
11月20日	金																							
11月21日	土																							
11月22日	日																							
11月23日	月																							
11月24日	火																							
11月25日	水																							
11月26日	木																							
11月27日	金																							
11月28日	土																							
11月29日	日																							
11月30日	月																							
合計		0	2	1	7	0	0	0	1	1	7	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	

見積書の詳細

見積書は以下の基準で作成すること。 ① 見積額は、今年度見込人数（申請枚数）を元に算出すること。 ② 見積額は、下記業務ごとに分類した金額を明確に記載すること。 ・ 申請書受付業務 ・ データ入力業務（単価、及び総額も記載すること） ・ 支給決定通知書作成・発送業務（発送については後納郵便とするため、郵便料金は除外すること） ③ 見積算出の条件については、備考欄に記載すること。 ・ データ送受におけるクラウドサービスの名称、申請書の運搬方法についても備考欄に記載すること。 ・ 支給決定通知書用の封筒単価（窓空き長3、作成部数：4,000部） ④ 再委託にて実施する業務がある場合は明示すること。 ※再委託先の名称、再委託内容等	1 部
--	-----