

参加者の有無を確認する公募手続きに係る参加意思確認書の提出を求める公示

令和8年9月10日

北九州市保健福祉局夜間・休日急患センター

1 当該公募の趣旨

本業務については、令和8年度年末年始の夜間・休日急患センター（24時間体制）において、テレフォンセンター業務に従事する看護師を2名／日派遣するものである。

テレフォンセンターは、年末年始に開業している病院等の情報提供や、医療関係の相談を受けるものであり、従事者は看護師又は准看護師資格を有し、電話、対面による相談対応の実績ある者が求められる。

そのため、特定の者を相手方とする契約手続きを行う予定としているが、当該特定の者以外の者で、下記の応募要件を満たし、本業務の実施を希望する者の有無を確認する目的で、参加意思確認書の提出を求める公募を実施するものである。

公募の結果、応募がない場合、応募があっても3の応募要件を満たすと認められる者がいない場合、応募要件を満たすと認められる者がすべて辞退した場合は、特定の者との随意契約の手続きに移行する。

なお、3の応募要件を満たすと認められる者がいる場合は、指名競争入札等を実施する予定である。

2 業務の概要

(1) 業務名 夜間・休日急患センター テレフォンセンター派遣業務（年末年始）

(2) 業務内容 コールセンター業務

① 電話問合せ対応

② 記録表への記入及びデータ入力

③ 市民からの問い合わせ等の中で特に配慮等が必要なものについての報告

④ その他、発注者が必要と判断する支援業務

(3) 履行期間 令和8年12月29日から令和9年1月3日まで

3 応募要件

(1) 基本的要件

ア 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4の規定に該当しない者であること。

イ 北九州市物品等供給契約の競争入札参加者の資格及び審査等に関する規則（平成7年北九州市規則第11号）第6条第1項の有資格業者名簿（以下「有資格業者名簿」という。）に記載されていること。

ウ 有資格業者名簿に記載されている本店所在地又は受任地が北九州市内であること。

エ 本市から指名停止を受けている期間中でないこと。

(2) 基本的要件以外の要件

ア 派遣労働者名簿及び業務従事計画書を作成し、あらかじめ市に提出すること。交代等により期間途中から従事する派遣労働者についても同様とする。

イ 「派遣労働者に求める条件」に掲げる資質等のある者を派遣できること。

ウ 派遣労働者の契約期間中、受注者の責任において必要な通勤に要する費用を負担すること。

エ 労働者の派遣に先だって、労働者派遣(個別契約)に定める業務の内容、業務遂行に必要な知識、技術、経験の水準その他就業条件を派遣労働者に対する確に周知すること。

4 手続き等

(1) 契約担当課（問い合わせ先）

住所 北九州市小倉北区馬借 1-7-1 総合保健福祉センター 1 階

担当課名 保健福祉局夜間・休日急患センター

電話番号 522-9999

FAX 番号 522-0199

(2) 説明書等の交付期間、場所及び方法

ア 交付期間

令和 8 年 9 月 14 日から令和 8 年 9 月 30 日まで（閉庁日を除く。）の毎日
9 時 00 分から 17 時 00 分まで

イ 交付場所

（1）に同じ。

ウ 交付方法

交付場所において配布します。

エ 交付書類

説明書、参加意思確認書

(3) 参加意思確認書の提出期間、場所及び方法

ア 提出期間

令和 8 年 9 月 14 日から令和 8 年 9 月 30 日まで（閉庁日を除く。）の毎日
9 時 00 分から 17 時 00 分まで

イ 提出場所

（1）に同じ。

ウ 提出方法

応募者は、「参加意思確認書」に応募要件を満たすことを証する書類を作成添付し、
提出期限までに直接持参すること。

(4) その他

ア 予算その他本市の事情により、当該公募手続の中止又は当該手続により行うこととなっ
た当該業務委託の指名競争入札等を中止する場合がある。

イ 詳細は説明書による。