

入 札 書

令和 年 月 日

白石市長 殿

住 所
商号又は名称
代表者役職氏名
代 理 人

㊟

㊟

白石市財務規則を守り、下記金額をもって受注したいので入札いたします。

記

1. 業務委託名 令和8年度各種集団健（検）診等業務

2. 業務場所 ホワイトキューブ ほか

3. 入札金額

億	千	百	十	万	千	百	十	壹	円	也
億	千	百	十	万	千	百	十	壹	円	也

4. 入札保証金

入 札 明 細 書

【別紙1】

令和 年 月 日

白石市長 山田 裕一 殿

所 在 地
 称号又は名称
 代表者役職氏名

業務名

(1) 特定健康診査業務

健康診査明細書

	委託項目	検査内容	単価	見込件数	計
基本検査	問診	服薬歴・既往歴・生活習慣に関する項目		1,900	
		自覚症状		1,900	
	診察	理学的検査（身体診察）		1,900	
	尿検査	尿糖・尿蛋白		1,900	
	計測	身長・体重・BMI		1,900	
		血圧測定		1,900	
		腹囲測定		1,900	
	脂質検査	中性脂肪		1,900	
		HDL-コレステロール		1,900	
		LDL-コレステロール		1,900	
	肝機能検査	AST (GOT)		1,900	
		ALT (GPT)		1,900	
		γ-GT (γ-GTP)		1,900	
	糖尿病検査	ヘモグロビンA1c		1,900	
	腎機能検査	血清クレアチニン (※)		1,900	
		尿酸検査		1,900	
	採血料	1項目以上		1,900	
		計			
		自己負担額	△1,000	1,900	△1,900,000
		合 計			

詳細検査	貧血検査			300		
	心電図検査			200		
	眼底検査（両眼）			170		
	血清クレアチニン			(※)		
		計				
		貧血検査自己負担額	△500	300	△150,000	
		心電図検査自己負担額	△1,500	200	△300,000	
		眼底検査（両眼）自己負担額	△1,500	170	△255,000	
	合 計					

※血清クレアチニン検査は、基本検査または詳細検査のどちらかでの受診とする

追加検査 (保険者判断)	尿中アルブミン検査			500	
	尿中塩分調査			70	
	合 計				

入 札 明 細 書

【別紙2】

令和 年 月 日

白石市長 山田 裕一 殿

所 在 地
称号又は名称
代表者役職氏名

業務名 (2) 基本健康診査業務
健康診査明細書

	委託項目	検査内容	単価	見込件数	計
基本 検査	問診	服薬歴・既往歴・生活習慣に関する項目		100	
		自覚症状		100	
	診察	理学的検査（身体診察）		100	
	尿検査	尿糖・尿蛋白		100	
	計測	身長・体重・BMI		100	
		血圧測定		100	
		腹囲測定		100	
	脂質検査	中性脂肪		100	
		HDL-コレステロール		100	
		LDL-コレステロール		100	
	肝機能検査	AST (GOT)		100	
		ALT (GPT)		100	
		γ-GT (γ-GTP)		100	
	糖尿病検査	ヘモグロビンA1c		100	
	腎機能検査	血清クレアチニン (※)		100	
尿酸検査			100		
採血料	1項目以上		100		
	計				
	自己負担額		△1,000	100	△100,000
	合 計				

詳細検査	貧血検査		10	
	心電図検査		10	
	眼底検査		10	
	血清クレアチニン		(※)	
	計			
	貧血検査自己負担額	△500	10	△5,000
	心電図検査自己負担額	△1,500	10	△15,000
	眼底検査（両眼）自己負担額	△1,500	10	△15,000
	合 計			

※血清クレアチニン検査は、基本検査または詳細検査のどちらかでの受診とする

追加検査 (保険者判断)	尿中アルブミン検査		5	
	尿中塩分調査		5	
	合 計			

入 札 明 細 書

【別紙3】

令和 年 月 日

白石市長 山田 裕一 殿

所 在 地

称号又は名称

代表者役職氏名

業務名 (3) 生活保護者健康診査業務

健康診査明細書

委託項目	検査内容	単価	見込件数	計
問診	服薬歴・既往歴・生活習慣に関する項目		10	
	自覚症状		10	
診察	理学的検査（身体診察）		10	
尿検査	尿糖・尿蛋白		10	
計測	身長・体重・BMI		10	
	血圧測定		10	
	腹囲測定		10	
脂質検査	中性脂肪		10	
	HDL-コレステロール		10	
	LDL-コレステロール		10	
肝機能検査	AST (GOT)		10	
	ALT (GPT)		10	
	γ-GT (γ-GTP)		10	
糖尿病検査	ヘモグロビンA1c		10	
腎機能検査	血清クレアチニン (※)		10	
	尿酸検査		10	
採血料	1項目以上		10	
合 計				
詳細検査	貧血検査		3	
	心電図検査		3	
	眼底検査		3	
	血清クレアチニン		(※)	
	尿中アルブミン検査		3	
合 計				

※血清クレアチニン検査は、基本検査または詳細検査のどちらかでの受診とする

入 札 明 細 書

【別紙4】

令和 年 月 日

白石市長 山田 裕一 殿

所 在 地
 称号又は名称
 代表者役職氏名

業務名 (4) 肝炎ウイルス検査業務

健康診查明細書

委 託 項 目	単価	見込件数	計
肝炎ウイルス検査 (HCV抗体・HBs抗原)		70	
計			
肝炎ウイルス検査 (HCV抗体・HBs抗原) 自己負担額	△1,000	5	△5,000
合 計			

※40歳は無料

業務名 (5) 前立腺がん検診業務

健康診查明細書

委 託 項 目	単価	見込件数	計
前立腺がん検診 (PSA測定)		1,700	
計			
前立腺がん検診 (PSA測定) 自己負担額	△500	1,000	△500,000
合 計			

※75歳以上は無料

入 札 明 細 書

【別紙5】

令和 年 月 日

白石市長 山田 裕一 殿

所 在 地

称号又は名称

代表者役職氏名

業務名

(6) 後期高齢者健康診査業務

健康診査明細書

	委託項目	検査内容	単価	見込件数	計
基本検査	問診	服薬歴・既往歴・生活習慣に関する項目		1,300	
		自覚症状		1,300	
	診察	理学的検査（身体診察）		1,300	
	尿検査	尿糖・尿蛋白		1,300	
	計測	身長・体重・BMI		1,300	
		血圧測定		1,300	
	脂質検査	中性脂肪		1,300	
		HDL-コレステロール		1,300	
		LDL-コレステロール		1,300	
	肝機能検査	AST (GOT)		1,300	
		ALT (GPT)		1,300	
		γ-GT (γ-GTP)		1,300	
	糖尿病検査	ヘモグロビンA1c		1,300	
	腎機能検査	血清クレアチニン		1,300	
採血料	1項目以上		1,300		
		合 計			

詳細検査	貧血検査			120		
	心電図検査			120		
	眼底検査			100		
	血清クレアチニン			(※)		
		計				
		貧血検査自己負担額	△500	120	△60,000	
		心電図検査自己負担額	△1,500	120	△180,000	
		眼底検査（両眼）自己負担額	△1,500	100	△150,000	
		合 計				

※血清クレアチニン検査は、基本検査または詳細検査のどちらかでの受診とする

追加検査 (保険者判断)	尿中アルブミン検査			450	
	合 計				

入 札 明 細 書

【別紙6】

令和 年 月 日

白石市長 山田 裕一 殿

所 在 地

称号又は名称

代表者役職氏名

業務名 (7) 各種健(検)診受診票作成及び結果通知書作成業務

健康診查明細書

委 託 項 目		単価	見込件数	計
(1) 特定健康診査業務	受診票作成		5,000	
	結果通知書作成		1,900	
(2) 基本健康診査業務	受診票作成		500	
	結果通知書作成		100	
(3) 生活保護者健康診査業務	受診票作成		40	
	結果通知書作成		10	
(4) 肝炎ウイルス検査業務	受診票作成		70	
	結果通知書作成		70	
(5) 前立腺がん検診業務	受診票作成		2,200	
	結果通知書作成		1,700	
(6) 後期高齢者健康診査業務	受診票作成		1,900	
	結果通知書作成		1,300	
合 計				

