

吹田市立休日急病診療所自動販売機設置事業者募集要項

令和6年9月

吹田市健康医療部健康まちづくり室が行う自動販売機の設置事業者（以下「設置事業者」という。）の募集に参加される方は、この募集要項をよく読み、次の各事項を御承知の上、お申し込みください。

1 公募物件

物件 番号	所 在 地	設置場所	種類	外形寸法		最低使用料（年額） （電気使用料を除く）	位置
				幅	奥行き		
1	吹田市青山台 4丁目31番20号	1階正面玄関 風除室	清涼飲料水 ※1	1.3m 以内	0.9m 以内	15,072円	図1

（注）設置は1台です。また、自動販売機の機種によっては、商品の補充やメンテナンスのための扉の開閉等に支障がある場合もあるので、それらの支障がないか応募前に設置場所の確認をしてください。

※1 お茶、水、炭酸飲料、コーヒー、紅茶、ジュース類の缶、びん又はペットボトルなど密閉式の容器入りの清涼飲料水

2 応募資格要件

次の要件を全て満たす法人又は個人が設置事業者に応募することができます。

- (1) 地方自治法施行令第167条の4に該当する者でないこと。
- (2) 申込受付期間中、「吹田市指名停止措置要領」に基づく指名停止の措置を受けていないこと。
- (3) 法令等の規定により販売について許認可等を要する場合は、該当する許認可等の免許を有していること。
- (4) 吹田市暴力団の排除等に関する条例第8条第2項に規定する暴力団員及び暴力団密接関係者でないこと（大阪府暴力団排除条例第2条第2号及び同条第4号に該当するものでないこと）。
- (5) 無差別大量殺人行為を行った団体の規制に関する法律（平成11年法律第147号）第5条第1項に規定する観察処分を受けた団体に該当しない者であること。
- (6) 吹田市税並びに法人税、所得税、消費税及び地方消費税を滞納していないこと。

3 公募条件等

(1) 使用料等

ア 使用許可の期間

使用許可の期間は令和6年12月1日から令和7年11月30日までの原則として1年間とします。ただし、公共用としての使用の必要性や使用者の使用状況を考慮して支障がないと吹田市が判断する場合は、当初吹田市が設定した公募条件を変更しないことを前提として、1年ごとに使用許可申請を行うことにより、当初許可から5年を限度に引き続き使用許可を受けることができます。なお、継続して使用許可を受けることを希望しない場合（使用許可期間満了と同時に機器を撤去する場合）は、許可期間満了の3か月前までに吹田市に申し出てください。

イ 使用料

設置事業者として決定した者が提示した応募価格の金額をもって年額使用料とします。
なお、年間の使用料は、吹田市が発行する納入通知書により、吹田市が指定する期限までに納入してください。

ウ その他の必要経費等

自動販売機の設置及び撤去に要する工事費、移転費等の一切の費用は設置事業者の負担とします。電気使用料についても設置事業者の負担とし、年間の使用料を吹田市が指定する期限までに納入してください。

電気使用料については、子メーターの指示値により計測した使用量（子メーターがない場合は、年間消費電力量（カタログ値）から算出）に基づき、以下のとおり積算して得た額とします。ただし、使用許可期間中に電力会社を変更した場合は、変更後の電力会社の料金体系に応じた額とします。

なお、設置する子メーターについては適正なものとし、その設置費用は設置事業者の負担とします。

※電気使用料の積算式

電気使用料＝電気料金単価×使用量±燃料調整額＋再生可能エネルギー発電促進賦課金
（年間消費電力量（カタログ値）については、自動販売機の商品カタログの仕様等で確認してください。）

エ 必須条件

（ア）自動販売機は、設置位置図に示した場所に、公募物件に示した外形寸法を超えないものを設置してください。また、薄型の機種については、転倒防止対策も併せて行ってください。

（イ）自動販売機は、災害対応型の機種とし、切替用の鍵は、事務室で保管するものとします。

※以下の条件を全て満たすものを災害対応型とします。

（１）災害や緊急事態の発生により停電となった際に、人的操作で自動販売機内の商品を搬出できるもの。

（２）災害や緊急事態の発生時に、自動販売機内の在庫品を無償で提供するもの。

（２）使用上の制限

使用期間前及び使用期間中は、次のことを遵守してください。

ア 使用許可の条件を遵守し、行政財産使用料等の費用を期限までに確実に納付すること。

イ 使用期間中に２の（３）に係る許認可等の取消しを受けていないこと。

ウ 自動販売機を設置する権利を第三者に譲渡又は転貸してはならないこと。

エ 販売品の搬入・廃棄物の搬出時間及び経路については、吹田市の指示に従うこと。

オ 販売品目は、「１ 公募物件」に記載のとおりとし、酒類の販売は行わないこと。また、標準小売価格を上回る価格で販売しないこと。

（３）維持管理責任

次のことを遵守してください。

ア 商品補充、金銭管理など自動販売機の維持管理については、設置事業者が行うこと。
また、商品の賞味期限に注意するとともに、在庫・補充管理を適切に行うこと。

イ 原則として自動販売機に併設して、販売する飲料の容器（缶・びん・ペットボトル等）の種類に応じた使用済容器の回収ボックスを設置し、設置事業者の責任で適切に回収・リサイクルすること。

ウ 衛生管理及び感染症対策については、関係法令等の遵守・徹底を図るとともに、関係

機関等への届出、検査等が必要な場合は遅滞なく手続等を行うこと。

エ 自動販売機を設置するに当たっては、据付面を十分に確認したうえで安全設置すること。

オ 自動販売機の故障、問合せ及び苦情については設置事業者の責任において対応すること。また、自動販売機に故障時等の連絡先を明記すること。

(4) 原状回復

設置事業者は、許可期間が満了又は許可が取り消された場合は、速やかに原状回復してください。なお、原状回復に際し、設置事業者は一切の補償を吹田市に請求することができません。

4 参考データ

休日急病診療所の年間受診者数及び既設自動販売機の売上実績

年度	受診者数	売り上げ実績
令和5年度	8, 195人	2, 306本
令和4年度	6, 227人	—
令和3年度	2, 909人	—

※ 受診者の付き添いで来られる方も多数おられます。

5 応募申込手続

(1) 申込方法

郵送で申し込む場合

申込受付期間 令和6年9月2日（月）～ 令和6年9月20日（金）必着

送り先 〒565-0875

吹田市青山台4丁目31番20号

吹田市立休日急病診療所 宛

持参する場合

申込受付期間 令和6年9月2日（月）～ 令和6年9月20日（金）

【午前9時～正午、午後0時45分～午後5時30分】

なお、土曜日、日曜日、祝日は受付を行いません。

提出先 郵送で申し込む場合の送り先と同じ

(2) 必要な書類（各1部）

ア 応募申込書（吹田市所定様式）

イ 誓約書（吹田市所定様式）

ウ 販売品目（吹田市所定様式）

エ 2の(3)に係る許認可等の免許証の写し

(3) その他

電話、ファックス、インターネットによる受付は行いません。

6 設置事業者の決定

- (1) 提出された応募書類の審査を行い、必要な資格を満たしている者を設置事業者の選定対象とします。
- (2) 公募物件に対し、吹田市が設定する最低使用料以上の額で、かつ最高の価格で応募申込みを行った者を選定し、設置事業者とします。なお、最高価格の応募が2者以上ある場合は、当該応募者立会いのもと、くじにより選定します。また、販売品目の売値（値下げ）等は、審査の対象としません。
- (3) **設置事業者の決定は、令和6年9月30日（月）の予定です。**設置事業者の決定後、応募者に応募物件の決定金額及び決定した設置事業者名を通知するとともに、吹田市ホームページに決定金額及び設置事業者名を掲載します。

7 使用許可申請の手続

設置事業者に決定した者は、令和6年10月15日(火)までに、次の行政財産使用許可申請書類一式を提出してください。

なお、3(1)アの規定に基づき2年目以降継続して設置を希望する場合も同様とします。ただし、特に変更がない場合は以下の(2)～(4)の書類は省略できます。

《行政財産使用許可申請書類一式》 ※提出部数は各1通

- (1) 行政財産使用許可申請書
- (2) 設置場所の図面
- (3) 設置する自動販売機のカatalog（寸法、消費電力のわかるもの）
- (4) 証明書類（発行日から3か月以内のもの）
 - 〈法人の場合〉…法人登記簿謄本（履歴事項全部証明書）、印鑑証明書、委任状
 - 〈個人の場合〉…印鑑証明書（市役所（町村役場）発行のもの）
- (5) 税の納付の証明等
 - ア 吹田市税の納税状況調査に関する同意書（吹田市所定様式）
 - イ 税務署が発行する法人税、所得税、消費税及び地方消費税の納税証明書（「その3の2」又は「その3の3」（発行日から3か月以内のものに限る。）

8 設置事業者の決定の取消し

次のいずれかに該当する場合は、設置事業者としての決定を取り消します。

- (1) 正当な理由なくして、指定する期日までに使用許可の手続に応じなかった場合
- (2) 設置事業者が応募者の資格を失った場合

9 その他

使用許可の手続に関する一切の費用については、設置事業者の負担とします。

【募集に関する問合せ先】

吹田市立休日急病診療所
吹田市青山台4丁目31番20号
電話06-6831-6700

応 募 申 込 書

< 自 動 販 売 機 >

吹 田 市 長 宛

令和 年 月 日

住 所 (所在地) (〒 —)

氏 名
法 人 名
代表者名
(事務担当者)
所属部署
氏 名
電 話

印

吹田市立休日急病診療所自動販売機設置事業者募集について、募集要項の各条項を承知の上、下記のとおり申し込みます。

1 設置希望場所及び提案使用料

物件 番号	設置場所	種類	応募価格 (提案使用料・年額)						
1	1階正面玄関 風除室	清涼飲料水						0	0 円

- ※ 1 応募価格は、吹田市が設定する最低使用料以上の金額を記入してください。
- 2 応募価格は、年額として、百円単位で記入してください。なお、応募価格の金額をもって年額使用料とします。
- 3 金額はアラビア数字で記入してください。
- 4 初めの数字の頭に¥を入れてください。

2 添付書類

- (1) 誓 約 書 (吹田市所定様式)
- (2) 販売品目 (吹田市所定様式)
- (3) 法令等の規定により販売について許認可等を要する場合は、許認可等の免許証の写し

3 その他

※設置希望の自動販売機に関して特記事項があれば記載してください。

[]

誓 約 書

私は、吹田市が実施する自動販売機設置事業者の募集の申込みに当たり次の事項を誓約します。

- 1 応募申込書の提出に際し、吹田市立休日急病診療所自動販売機設置事業者募集要項について十分理解し、承知の上で申し込み、参加します。
- 2 吹田市立休日急病診療所自動販売機設置事業者募集要項の「2 応募資格要件」に定める必要な資格を有します。
- 3 設置事業者の決定に関して、吹田市ホームページに決定金額及び設置事業者名を掲載することに同意します。

吹 田 市 長 宛

令和 年 月 日

住 所
(所在地)

氏 名
法 人 名
代表者名

⑩

販 売 品 目

メーカー名	商品名	規格 (内容量)	容器の 種類	標準価格 (税込) 円	売 値 (税込) 円	備 考

- (注) 1 この「販売品目一覧表」は、応募者が予定している主力商品のメーカー名、商品名、規格（内容量）、容器の種類、標準価格（税込額）、売値（税込額）を記載してください。
- 2 清涼飲料水自動販売機の場合は容器の種類欄に「缶・びん・ペットボトル・紙パック・紙コップ」のいずれかを記載してください。その他の場合はビニール袋・紙包装等と記載してください。
- 3 応募者が設置を希望する自動販売機のカタログを必ず添付してください。

吹田市税の納税状況調査に関する同意書

令和 年 月 日

吹 田 市 長 宛

住 所
(所在地)

氏 名
法 人 名
代表者名

⑩

自動販売機設置に係る行政財産の使用許可申請に当たり、吹田市税に滞納がないことについて、吹田市が関係公簿を調査することに同意します。

調査の結果、滞納がある場合には、当該行政財産の使用許可申請に対して許可しないことについて異議ありません。