

商号又は名称： \_\_\_\_\_

**39 鹿児島市水道局職員ストレスチェック等業務**

(1) 鹿児島県内に事務所、営業所、出張所、店舗又は事業所を有する法人であること。  
( I . O    II . × )

(2) 次の全ての項目の業務が実施可能であること。  
( I . O    II . × )

- ア 職員に対するストレスチェック
- イ 資格者による相談対応
- ウ 申出のあった職員に対し、医師による面接指導
- エ 職場単位等の集団分析

(3) 医師、保健師又は労働安全衛生規則第52条の10第1項第3号の規定に基づき厚生労働大臣が定める研修を修了した歯科医師、看護師、精神保健福祉士又は公認心理師を本件業務に従事させることができること。  
( I . O    II . × )

※業務従事予定者の資格者証等の写しを添付してください。

すでに添付している場合は、写しを添付した業務の番号を下線部に記入してください。

〈 業務番号 : \_\_\_\_\_ 〉に添付済み

(4) 令和4年11月1日以降に元請として、労働安全衛生法第66条の10に基づく業務の実績を有していること。  
( I . O    II . × )

※基準日までに履行が完了したものを記入してください。(最大3件まで)

また、実績の要件を満たす契約について、その契約書及び仕様書の写し又は業務の概要が分かる発注者発行の履行証明書を添付してください。

契約の名称	契約の相手方	業務の概要	契約金額 (千円)	履行期間

すでに添付している場合は、写し等を添付した業務の番号を下線部に記入してください。

〈 業務番号 : \_\_\_\_\_ 〉に添付済み