

福山市国民健康保険資格確認書等  
作成及び封入封緘等業務仕様書

## 目次

1	業務名	2
2	業務内容	2
3	作成物及び予定数量	2
4	印刷仕様及び校正等	2
(1)	印刷仕様	2
ア	資格確認書台紙（一斉更新用）	2
イ	資格確認書台紙（随時発行用）	4
ウ	資格情報のお知らせ	5
エ	資格確認書（特別療養）台紙	6
オ	マイナ保険証に関するリーフレット	7
カ	封入封緘用封筒	7
(2)	校正等	8
5	被保険者情報の印字	8
(1)	実施時期	8
(2)	支給データの形式	8
(3)	データの受渡し方法	8
(4)	印字レイアウト	8
(5)	電算システムの調整及びテスト	10
6	封入封緘及び抜取り作業	11
(1)	封入封緘	11
(2)	抜取り作業	11
7	成果物の納入	11
(1)	納入場所及び納入期日	11
(2)	各種帳票の納入形態	11
(3)	封入封緘後の資格確認書等の納入形態	11
8	納入期日	12
9	支払方法	13
10	個人情報及び機密情報の保護	13
11	その他	13

## 1 業務名

福山市国民健康保険資格確認書等作成及び封入封緘等業務

## 2 業務内容

- (1) 国民健康保険資格確認書の作成
- (2) 資格情報のお知らせの作成
- (3) 国民健康保険資格確認書（特別療養）の作成
- (4) マイナ保険証に関するリーフレットの作成
- (5) 封入封緘用封筒の作成
- (6) 被保険者情報等の印字
- (7) 封入封緘及び抜き取り作業

## 3 作成物及び予定数量

作成物	数量
・ 資格確認書台紙（一斉更新用）	27,000枚
・ 資格確認書台紙（随時発行用）	20,000枚
・ 資格情報のお知らせ	25,000枚
・ 資格確認書（特別療養）台紙	2,000枚
・ マイナ保険証に関するリーフレット	40,000枚
・ 封入封緘用封筒（一斉更新用）	40,000枚
・ 封入封緘用封筒（随時発行用）	30,000枚

## 4 印刷仕様及び校正等

### (1) 印刷仕様

受注者において作成する帳票等の仕様は次のとおりとする。原稿は、契約後に発注者から提示する。

#### ア 資格確認書台紙（一斉更新用）

サイズ：横213mm×縦101.6mm（カード部86mm×54mm）

紙質：上質紙120～125kg（用紙厚0.2mm未満・コート層無し）

形状：(ア) 油性ボールペンにより書き込みできる筆記特性があること。

(イ) 印字、捺印定着性、耐折性、耐水性を持つこと。

(ウ) 台紙の裏面には、再剥離タイプ素材を使用した臓器提供意思表示欄保護シールを貼付け加工すること。

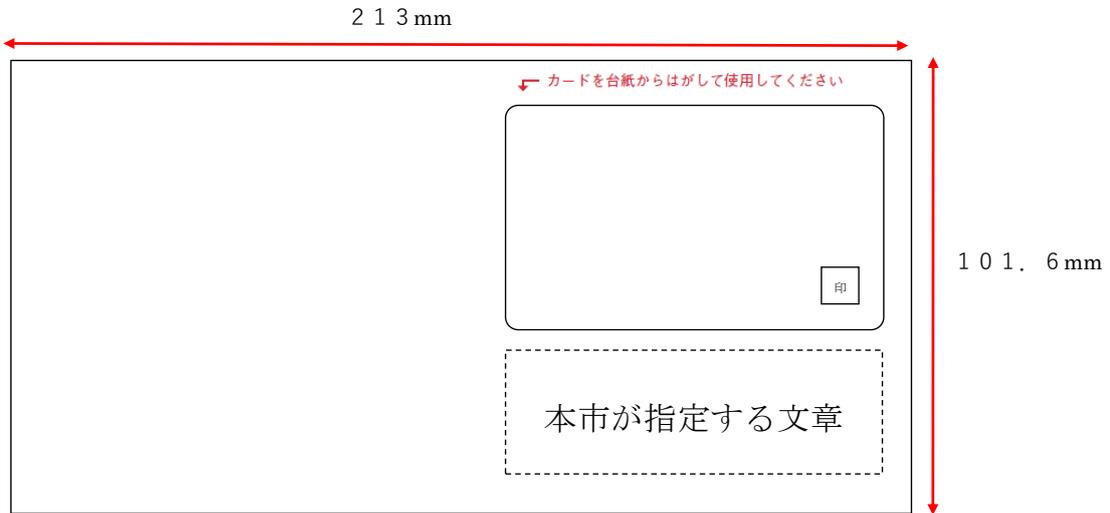
また、再剥離シールの粘着強度が毀損しないように、台紙には粘着強度を毀損防止する加工が施されていること。

なお、再剥離シールの大きさは82mm×30mmとし、表面1色（別途指示）印刷ありとする。（筆記部分が透けないように印刷を施すこと。）

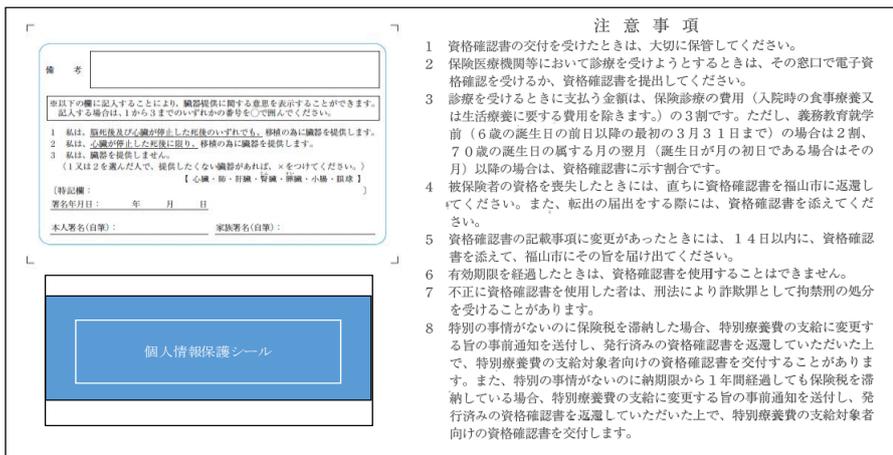
刷色：表面 橙色（別途指示）、黒色（公印黒色）／裏面 黒色

印刷内容：(ア) 基本デザインと複製・複写防止用の潜像印刷などを施すこと。  
 (イ) 市の公印（黒）を印刷すること。

【参考】台紙レイアウト（表面）



【参考】台紙レイアウト（裏面）



イ 資格確認書台紙（随時発行用）

サイズ：横210mm×縦148mm（カード部86mm×54mm）

紙質：上質紙120～125kg（用紙厚0.2mm未満・コート層無し）

形状：(ア) 油性ボールペンにより書き込みできる筆記特性があること。

(イ) 印字、捺印定着性、耐折性、耐水性を持つこと。

(ウ) 台紙の裏面には、再剥離タイプ素材を使用した臓器提供意思表示欄保護シールを貼付け加工すること。

また、再剥離シールの粘着強度が毀損しないように、台紙には粘着強度を毀損防止する加工が施されていること。

なお、再剥離シールの大きさは82mm×30mmとし、表面1色（別途指示）印刷ありとする。（筆記部分が透けないように印刷を施すこと。）

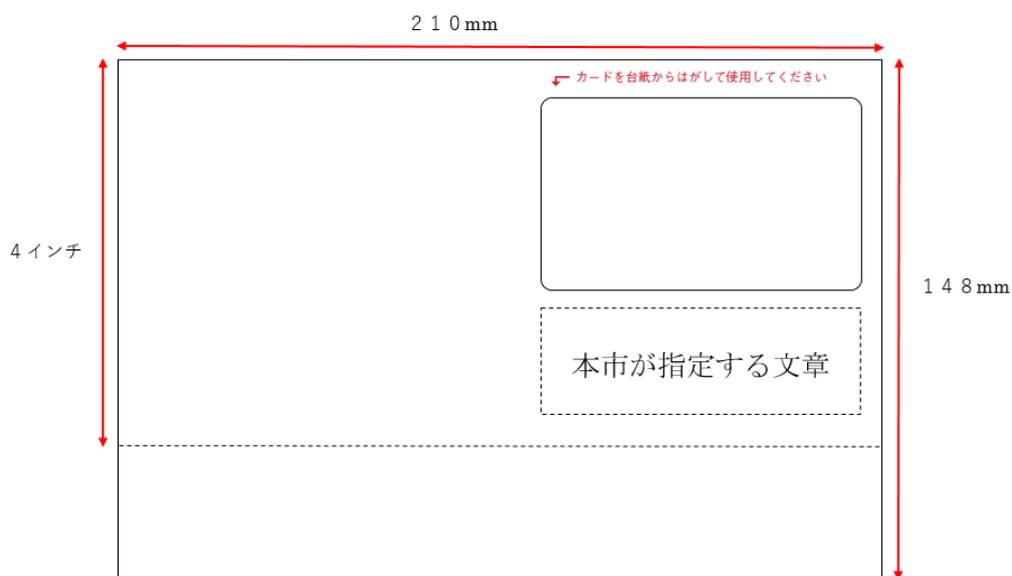
(エ) 上から4インチ部分にミシン加工を施すこと。

刷色：表面 橙色（別途指示）、黒色／裏面 黒色

印刷内容：基本デザインと複製・複写防止のための潜像印刷などを施すこと。

印字適正：発注者の指定するレーザープリンター（NECのMultiWriter 3M530）に対応し、適正に印字できること。

【参考】台紙レイアウト（表面）



【参考】台紙レイアウト（裏面）

備考

※以下の欄に記入することにより、職歴証明に際する意旨を表示することができます。記入する場合は、1から3までのいずれかの番号を○で囲んでください。

1 私は、**脳死後及び臓器停止した死体**のいづれでも、**臓器の活に臓器を提供します。**

2 私は、**臓器を停止した死体**に限り、**臓器の活に臓器を提供します。**

3 私は、**臓器を提供しません。**

（1又は2を囲んだら、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。）

【心臓・脳・肝臓・腎臓・小腸・膵臓】

[特記欄：  
署名年月日： 年 月 日 ]

本人署名(白筆)： \_\_\_\_\_ 家族署名(白筆)： \_\_\_\_\_

個人情報保護シール

**注 意 事 項**

- 1 資格確認書の交付を受けたときは、大切に保管してください。
- 2 保険医療機関等において診療を受けようとするときは、その窓口で電子資格確認を受けるか、資格確認書を提出してください。
- 3 診療を受けるときに支払う金額は、保険診療の費用（入院時の食事療養又は生活療養に要する費用を除きます。）の3割です。ただし、義務教育就学前（6歳の誕生日の前日以降の最初の3月31日まで）の場合は2割、70歳の誕生日の属する月の翌月（誕生日が月の初日である場合はその月）以降の場合は、資格確認書に示す割合です。
- 4 被保険者の資格を喪失したときには、直ちに資格確認書を福山市に返還してください。また、転出の届出をする際には、資格確認書を添えてください。
- 5 資格確認書の記載事項に変更があったときには、14日以内に、資格確認書を添えて、福山市にその旨を届け出てください。
- 6 有効期限を超過したときは、資格確認書を使用することはできません。
- 7 不正に資格確認書を使用した者は、刑法により詐欺罪として拘禁刑の処分を受けることがあります。
- 8 特別の事情がないのに保険税を滞納した場合、特別療養費の支給に変更する旨の事前通知を送付し、発行済みの資格確認書を返還していただいた上で、特別療養費の支給対象者向けの資格確認書を交付することがあります。また、特別の事情がないのに納期限から1年間経過しても保険税を滞納している場合、特別療養費の支給に変更する旨の事前通知を送付し、発行済みの資格確認書を返還していただいた上で、特別療養費の支給対象者向けの資格確認書を交付します。

ウ 資格情報のお知らせ

サイズ：A4

紙 質：上質紙 55kg、白色

形 状：折り方は、内折の三つ折とする。

刷 色：黒色

【参考】レイアウト

(問合せ先)

市民局市民部 保険年金課  
084-928-1055

資格情報のお知らせ

交付者名：福山市  
保険者番号：

有効期限

あなたの加入する国民健康保険の資格情報を次のとおりお知らせします。  
なお、このお知らせのみでは受診できません。

記号	番号	(枝番)
氏名		
フリガナ		
負担割合 (70歳以上のみ記載)		
発効期日		
適用開始年月日		
交付年月日		

※ 70歳以上の場合は、負担割合、有効期限及び発効期日を記載。  
スマートフォンをお持ちの人は、以下の二次元コードからマイナポータルにログインすることで、御自身の健康保険の資格情報を確認することができます。ぜひ御活用ください。

— マイナポータルへのアクセス・ダウンロードはこちら —

マイナ保険証の読み取りができない例外的な場合については、スマートフォンの資格情報画面をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診いただけます。  
(スマートフォンをお持ちでない人は、この文書をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診いただけます。)

下部を切り取って御利用いただくこともできます。  
(このお知らせのみでは受診できません。)

資格情報のお知らせ

発行

交付者：福山市  
保険者番号：  
有効期限

記号                      番号                      (枝番)

氏名                      発効期日

適用開始年月日

**受診の際にはマイナ保険証が併せて必要です。**

エ 資格確認書（特別療養）台紙

サイズ：横182mm×縦128mm

紙質：上質紙110kg相当

形状：頁内の中央にミシン加工を施すこと。

刷色：黒色

印字適正：発注者の指定するレーザープリンター（NECのMultiWriter 3M530）に対応し、適正に印字できること。

【参考】台紙レイアウト（表面）

裏面もお読みください。	↑ 切り取ってください。
-------------	-----------------

【参考】台紙レイアウト（裏面）

<p style="text-align: center;">注 意 事 項</p> <p>この書面で診療を受けるときは、診療費用の全額を支払ってください。</p> <p>備 考 <span style="border: 1px solid black; display: inline-block; width: 150px; height: 20px; vertical-align: middle;"></span></p> <p>※ 以下の欄に記入することにより、臓器提供に関する意思を表示することができます。記入する場合は、1から3までのいずれかの番号を○で囲んでください。</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1 私は、脳死後及び心臓が停止した死後のいずれでも、移植の為に臓器を提供します。</li><li>2 私は、心臓が停止した死後に限り、移植の為に臓器を提供します。</li><li>3 私は、臓器を提供しません。</li></ol> <p>〈1又は2を選んだ人で、提供したくない臓器があれば、×をつけてください。〉</p> <p>【心臓・肺・肝臓・腎臓・脾臓・小腸・眼球】 〔特記欄： 〕</p> <p>署名年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日</p> <p>本人署名（白筆）： _____</p> <p>家族署名（白筆）： _____</p> <p>〔臓器移植に関する問合せ先〕 （公社）日本臓器移植ネットワーク 0120-78-1069（フリーダイヤル）</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>○滞納している保険税を納付したときは、療養の給付等を受けることが可能な資格確認書を交付します。</li><li>○災害等の特別な事情が生じたときや、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の自立支援医療等の公費負担医療を受けることができるに至ったときは、速やかに申し出てください。</li><li>○被保険者の資格を喪失したときは、直ちに、資格確認書を福山市に返還してください。また、転出の届出をする際には、資格確認書を添えてください。</li><li>○資格確認書の記載事項に変更があったときは、14日以内に、資格確認書を添えて、福山市にその旨を届け出てください。</li><li>○有効期限を経過したときは、資格確認書を使用することはできません。</li><li>○検認又は更新のため、福山市に資格確認書の提出を求められたときは、速やかに、福山市に提出してください。</li><li>○不正に資格確認書を使用した者は、刑法により詐欺罪として懲罰の処分を受けることがあります。</li><li>○保険医療機関等において診療を受けようとするときは、その窓口で電子資格確認を受けるか、この書面を提出してください。</li></ul>
---	---

オ マイナ保険証に関するリーフレット

サイズ：A4（両面印刷）

紙質：上質紙 45kg、白色

形状：(ア) 折り方は、内折の三つ折とする。

(イ) 印刷、印字、レイアウト等は、原稿をもとに、ユニバーサルデザインに配慮したものとする。

刷色：両面フルカラー

カ 封入封緘用封筒

サイズ：縦115mm×横230mm

紙質：再生クラフト水色紙（グラシン紙窓あり）70g/m<sup>2</sup>

形状：(ア) 窓の位置及びサイズは別途調整する。

(イ) 発注者の指定する位置2ヶ所にエンボスマーク（市章、縦12mm×横20mm）加工を施すこと。

開封口：上側

フラップ：縦35mm

一斉更新用…アラビア糊加工

随時発行用…アドヘア糊加工（折らずに納入）

刷色：表面 紺色、赤色／裏面 紺色

印刷内容：(ア) 料金マーク、注意書き等 紺色印刷

料金マークの仕様については次のとおりとする。

一斉更新用…区内特別郵便（特割）に対応したマーク（図1）

随時発行用…料金後納郵便に対応したマーク（図2）

図1



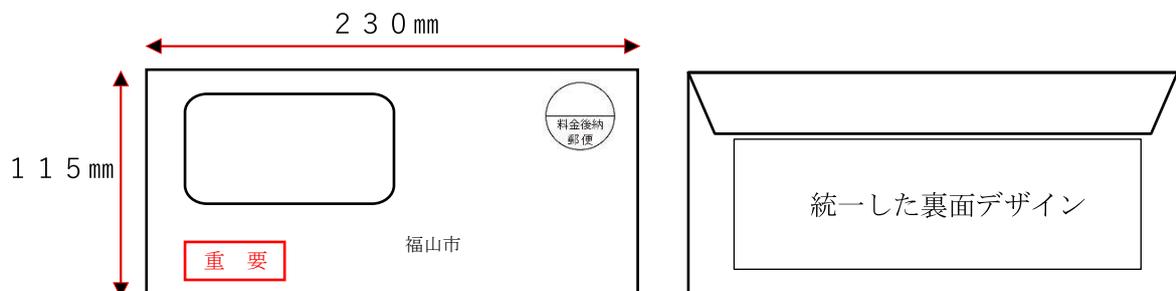
図2



(イ) **重要** 赤色印刷

内刷：市章3mm×3mm

【参考】レイアウト



(2) 校正等

文字校正及び色等の校正を2回程度行う。校正は現物納品とする。

発注者のシステムでのテスト印字を行うため、事前に資格確認書台紙（随時発行用）及び資格確認書（特別療養）台紙を総数のうち、「8 納入期日」に示す枚数納入すること。

5 被保険者情報の印字

(1) 実施時期

7月上旬 約40,000通（約52,000枚）

(2) 支給データの形式

ア 被保険者情報等を収録したCSV形式のデータ及び外字ファイルを支給する。

なお、提供するデータのレイアウトについては、契約後、発注者と受注者とで協議する。

イ 支給するデータで使用する文字コードはUnicodeUTF-8形式とする。

ウ 外字データはeudc.tteファイルを支給する。

(3) データの受渡し方法

ア 暗号化を行った上、支給する。返却時も同様の措置を講じること。

イ 総合行政ネットワーク（LGWAN）上でのファイル転送サービスを利用すること。

なお、受注者のLGWAN回線設置に必要な経費は受注者で負担すること。

ウ LGWANを利用できない場合は、直接渡す方法とする。直接渡しの場合は、セキュリティに配慮したセキュリティ便等を利用し、配送日数も考慮した上で処理すること。

なお、送料等の費用は受注者で負担すること。詳細な日時は契約後、発注者と受注者とで協議する。

(4) 印字レイアウト

ア 資格確認書（一斉更新用）及び資格情報のお知らせに被保険者情報を印字すること。印字内容は、図3から図6のとおり、それぞれ2種類の内容を印字できるようにすること。

イ カスタマーバーコードを印字すること。また、同一郵便局、同一重量帯の封筒が100通以上となる場合は、「郵便区内特別」と印字すること。

ウ 前段ア・イの印字位置は、封入封緘用封筒（一斉更新用）の窓の位置に合わせ調整することとし、発注者の承諾を得ること。

エ 印字フォントは、MS明朝体（JIS2004対応フォント）とすること。

【参考】資格確認書印字レイアウト

券面については、図3・4のとおり、2種類の内容で印字する。

720-8501 郵便区内特別  
福山市東桜町3番5号

福山 一郎 様

カスタマーバーコード

(福山 一郎 様分)

交付者名 福山市  
担 当 市民局市民部 保険年金課  
電話番号 084-928-1055

カードを台紙からはがして使用してください

印

本市が指定する文章

種類	備考
70歳未満	図3
70歳以上	図4

図3

広島県 有効期限 令和XX年 7月31日  
国民健康保険  
資格確認書  
記号 番号 01234567 (枝番) 01  
氏 名 福山 太郎  
生 年 月 日 昭和XX年 4月 1日 性 別 男  
適用開始年月日 平成XX年12月 1日  
交 付 年 月 日 令和XX年 8月 1日  
世 帯 主 氏 名 福山 一郎  
住 所 福山市東桜町3番5号 ○○マンション 1234号  
保険者番号 340083 交付者名 福山市

印

図4

広島県 有効期限 令和XX年 7月31日  
国民健康保険 発効期日 令和XX年 8月 1日  
資格確認書  
記号 番号 01234567 (枝番) 01  
氏 名 福山 太郎  
生 年 月 日 昭和XX年 4月 1日 性 別 男  
適用開始年月日 平成XX年12月 1日 負担割合 2割  
交 付 年 月 日 令和XX年 8月 1日  
世 帯 主 氏 名 福山 一郎  
住 所 福山市東桜町3番5号 ○○マンション 1234号  
保険者番号 340083 交付者名 福山市

印

【参考】資格情報のお知らせ印字レイアウト

種類	備考
70歳未満	図5
70歳以上	図6

図5

令和 〇年 〇月 〇日

720-8501 郵便区内特別  
福山市東桜町3番5号

(開合せ先)  
市民局市民課 保険年金課  
084-928-1055

福山 花子 様

カスタマーバーコード

資格情報のお知らせ  
交付者名：福山市  
保険者番号：XXXXXX

あなたの加入する国民健康保険の資格情報を次にお知らせします。  
なお、このお知らせのみでは受診できません。

記号	番号	XXXXXXX (枝番) XX
氏名	福山 次郎	
フリガナ	フクヤマ ジロウ	
負担割合 (70歳以上のみ記載)	※ ※ ※	
発効期日	※ ※ ※	
適用開始年月日	平成 〇年 〇月 〇日	
交付年月日	令和 〇年 〇月 〇日	

※ 70歳以上の場合は、負担割合、有効期限及び発効期日を記載。  
スマートフォンをお持ちの人は、以下の二次元コードからマイナポータルにログインすることで、  
御自身の健康保険の資格情報を確認することができます。ぜひ御活用ください。

— マイナポータルへのアクセス・ダウンロードはこちら —

マイナ保険証の読み取りができない例外的な場合については、スマートフォンの資格情報画面  
をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診いただけます。  
(スマートフォンをお持ちでない人は、この文書をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で  
提示することで受診いただけます。)

下部を切り取ってご利用いただくこともできます。  
(このお知らせのみでは受診できません。)

資格情報のお知らせ  
令和 〇年 〇月 〇日 発行  
交付者：福山市  
保険者番号：XXXXXX

記号 番号 XXXXXXX (枝番) XX  
氏名 福山 次郎  
フリガナ フクヤマ ジロウ  
負担割合 ※ ※ ※  
発効期日 ※ ※ ※  
適用開始年月日 平成 〇年 〇月 〇日  
交付年月日 令和 〇年 〇月 〇日  
受診の際にはマイナ保険証が併せて必要です。

図6

令和 〇年 〇月 〇日

720-8501 郵便区内特別  
福山市東桜町3番5号

(開合せ先)  
市民局市民課 保険年金課  
084-928-1055

福山 花子 様

カスタマーバーコード

資格情報のお知らせ  
交付者名：福山市  
保険者番号：XXXXXX  
有効期日 令和 〇年 〇月 〇日

あなたの加入する国民健康保険の資格情報を次にお知らせします。  
なお、このお知らせのみでは受診できません。

記号	番号	XXXXXXX (枝番) XX
氏名	福山 次郎	
フリガナ	フクヤマ ジロウ	
負担割合 (70歳以上のみ記載)	2割	
発効期日	令和 〇年 〇月 〇日	
適用開始年月日	平成 〇年 〇月 〇日	
交付年月日	令和 〇年 〇月 〇日	

※ 70歳以上の場合は、負担割合、有効期限及び発効期日を記載。  
スマートフォンをお持ちの人は、以下の二次元コードからマイナポータルにログインすることで、  
御自身の健康保険の資格情報を確認することができます。ぜひ御活用ください。

— マイナポータルへのアクセス・ダウンロードはこちら —

マイナ保険証の読み取りができない例外的な場合については、スマートフォンの資格情報画面  
をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で提示することで受診いただけます。  
(スマートフォンをお持ちでない人は、この文書をマイナ保険証とともに医療機関等の受付で  
提示することで受診いただけます。)

下部を切り取ってご利用いただくこともできます。  
(このお知らせのみでは受診できません。)

資格情報のお知らせ  
令和 〇年 〇月 〇日 発行  
交付者：福山市  
保険者番号：XXXXXX  
有効期日 令和 〇年 〇月 〇日

記号 番号 XXXXXXX (枝番) XX  
氏名 福山 次郎  
フリガナ フクヤマ ジロウ  
負担割合 2割  
発効期日 令和 〇年 〇月 〇日  
適用開始年月日 平成 〇年 〇月 〇日  
交付年月日 令和 〇年 〇月 〇日  
受診の際にはマイナ保険証が併せて必要です。

(5) 電算システムの調整及びテスト

ア 受注者は電算システムに関する専門知識を有する担当者を置くこととし、発注者との調整を行うこと。

イ 印字については、外字も含め、十分テストを行うこと。

(ア) テスト結果を文書等により報告するとともに、印字サンプルを提出し、確認を受けること。

(イ) 外字に特化したテストを行うこと。被保険者情報の文字が正しく表示されず文字化けが生じていないか精査すること。

(ウ) 現物納品を行うこと。部数については、発注者と協議し、決定する。

なお、この部数は納入数量に含めない。

## 6 封入封緘及び抜取り作業

### (1) 封入封緘

ア 名寄せ情報（被保険者番号等）により、同一世帯ごとに封入すること。

イ 作業の実施にあたっては、処理件数を確認するとともに、破損・封入もれ・封入方向の間違い・不完全な封緘などが生じないように留意すること。また、世帯ごとに封入されていることを検査確認すること。

ウ 封入時に同封するもの及び順番については、次のとおりとし、以下、封入封緘したものを「封入封緘後の資格確認書等」という。

(ア) 資格情報のお知らせ 世帯内の被保険者数に応じた必要枚数

(イ) 資格確認書 世帯内の被保険者数に応じた必要枚数

(ウ) マイナ保険証に関するリーフレット 1枚

### (2) 抜取り作業

C S V形式のデータにより約1, 000通を抜き取ること。

抜き取りした封筒は、発注者が指定する順番・状態で納入すること。また、抜き取り分のリスト等を作成し、同封すること。

## 7 成果物の納入

### (1) 納入場所及び納入期日

封入封緘後の資格確認書等については、岡山郵便局への搬入をもって納入とする。それ以外の各種帳票、抜き取り分及びエラー分は、福山市保険年金課へ納入すること。

なお、納入期日は、「8 納入期日」に記載する日とする。ただし、納入期日について変更がある場合は、発注者と受注者で協議する。

また、部材の余り、毀損分及びテスト印字に使用した資格確認書等については、発注者において回収するため納入時に引き渡すこと。

### (2) 各種帳票の納入形態

ア 紙帯で結束し、段ボール梱包すること。外装（補強テープ含む）は、リサイクル可能なものを使用すること。

イ 全ての帳票の外装の側面（短辺）に、「品名・数量・受注者名・納入年月日・福山市保険年金課」を記載したラベルを貼ること。

ウ 8 (3)「資格確認書台紙（随時発行用）」及び8 (5)「資格確認書（特別療養）台紙」については、前段イのラベルの他に、「品名（オンライン用 令和8年度）」を記載した別のラベルを底以外の全ての面に貼ること。

エ 結束数及び箱入り数は、1束100セット、1箱10束（1, 000セット）とすること。

### (3) 封入封緘後の資格確認書等の納入形態

ア 対象局、郵送区分（区内特別又は料金後納）、重量ごとに仕分けし、差出局である岡山郵便局に指示された方法で梱包すること。差出局に提出する書類（内訳表等）は、事前に岡山郵便局と協議の上、受注者が作成すること。

なお、図7において、郵便区分が区内特別の場合でも、条件を満たさないものは料金

後納として取扱うこと。

イ 対象局ごとの通数、郵便区分及び郵便重量が確認できるデータを発注者へ納入すること。納品の日時については、発注者と受注者との協議する。

図 7

郵便番号		対象局	郵便区分	差出局
720-	00**、08**	福山郵便局	区内特別	岡山郵便局
720-	26**、85**、86**		料金後納	
市外				
721-	****	福山東郵便局	区内特別 ※区内特別の条件を満たさない場合、福山郵便局分として仕分けすること	
720-	21**、24**	神辺郵便局		
720-	05** (0551 除く)	松永郵便局		
729-	01** (0141、0142 除く)、02**			
720-	11**、25**	駅家郵便局		
720-	12**	新市郵便局		
729-	31**			
720-	03**	千年郵便局		
720-	04**	山南郵便局		
722-	26**	内海郵便局		
720-	02**	鞆郵便局		

## 8 納入期日

### (1) 封入封緘後の資格確認書等

2026年（令和8年）7月中旬

日時は契約後、発注者と受注者で協議の上、決定する。

### (2) テスト印字用の資格確認書台紙（随時発行用） 1,000枚

2026年（令和8年）6月15日（月）

### (3) 資格確認書台紙（随時発行用）

2026年（令和8年）6月23日（火）

### (4) テスト印字用の資格確認書（特別療養）台紙 100枚

2026年（令和8年）6月15日（月）

### (5) 資格確認書（特別療養）台紙

2026年（令和8年）6月23日（火）

### (6) 封入封緘用封筒（随時発行用）

2026年（令和8年）6月23日（火）

(7) マイナ保険証に関するリーフレット 2, 000枚  
2026年(令和8年)6月23日(火)

(8) 抜き取り分及びエラー分  
2026年(令和8年)7月中旬  
日時は契約後、発注者と受注者で協議の上、決定する。

※納入期日について変更がある場合は、発注者と受注者で協議の上、決定する。

## 9 支払方法

支払については、業務完了後、一括で行うものとし、受注者は業務完了後に業務委託完了通知書及び業務実施報告書を提出すること。

## 10 個人情報及び機密情報の保護

### (1) 関係法令等の遵守

受注者は、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)をはじめとする個人情報保護に関する法令等を遵守しなければならない。この契約の履行に関して知り得た個人情報の内容を他の目的に使用し、又は第三者に開示・漏えいしてはならない。この契約完了後又は契約解除後も同様とする。

### (2) データの保護措置

受注者は、一般財団法人 情報マネジメントシステム認定センター「情報セキュリティマネジメントシステム(I SMS) 適合性評価制度」に基づく国際規格の内容に準じて、データの安全対策について、万全の措置を講じるほか、次のことについて措置すること。

#### ア 保管期間

データ等は契約完了時まで受注者の善良な管理のもとに保管すること。

#### イ 処分方法

(ア) 廃棄物の廃棄や郵送物の搬出は、セキュリティレベルの低い区画を経由することなく、作業区画から直接搬出すること。

(イ) 紙の廃棄物は、溶解処分を行うこと。

(ウ) 受注者側で、受注義務として使用したデータは、出荷の一定期間経過後、削除すること。データ削除した旨を書面により申し出ること。

なお、期間については、発注者と受注者で協議すること。

## 11 その他

(1) 本業務の成果品等の著作権、著作権等の権利は発注者に帰属するものとする。

(2) 発注者の承認なく第三者に委託し、又は請け負わせてはならないものとする。

(3) 資格確認書情報等を収録したデータ及び画像データは、納入時に返却すること。

(4) 公印は、上質白紙用紙に公印を赤で押印したものを提供する。受注者においてデータ化すること。

- (5) 受注者は、本契約後、早急に作業スケジュール（テストスケジュールを含む）を作成し、発注者と合意後、業務を遂行すること。
- なお、スケジュールについて変更、修正がある場合は、発注者と協議し決定する。
- (6) 詳細及び仕様書に記載がない事項については、発注者と協議すること。
- (7) 印字後の資格確認書等のPDFデータを納入すること。納入時期については、発注者と事前に協議すること。
- (8) 受注者は監督職員を定め、受注者の監督指示をすることとする。受注者は、委託業務の実施に当たって管理責任者を定め、管理責任者届を提出しなければならない。