

令和8年1月19日

市場価格調査依頼

業 者 各 位

分任契約担当官
 陸上自衛隊多賀城駐屯地
 第381会計隊長 青山 明雄

以下のとおり市場価格調査を依頼します。

1 市場価格調査

No	件 名	規 格	単位	数量
1	給食業務の部外委託	仕様書のとおり	1	式
2	食器洗浄及び清掃作業等の部外委託	仕様書のとおり	1	式

履行期限：令和8年4月1日～令和9年3月31日

履行場所：陸上自衛隊多賀城駐屯地

2 市場価格調査提出日時

令和8年1月30日（金）17時00分

3 備 考

- (1) 消費税を含めないでください。
- (2) 諸経費等を含めた金額で、お見積をお願いします。
- (3) 別紙第1及び別紙第2に記入し、FAXでご返信ください。
- (4) 消耗品のリストは、仕様書をご確認ください。

4 問い合わせ先

〒985-0834

多賀城市丸山2丁目1-1

陸上自衛隊多賀城駐屯地 第381会計隊契約班

電 話：022-365-2121（内線344） 担当 伊 藤

FAX：022-367-7570

給食業務の部外委託市場調査票

給食業務の部外委託 計 円 ※税抜き

下記①～⑦の合計

1 人件費及び勤務体制

時間単価^{※1} 調理師資格保有者 _____ 円(作業1時間当たり)^{※2}
作業従事者 _____ 円(作業1時間当たり)

※1 第2項以降に係る経費を除いた単価

※2 募集上、深夜早朝(22時～5時)、土・日・祝日割増が必要な場合は、単価区分の追加可能

項 目			1人あたりの作業時間 (時間)	人数 (人)	日数 (日)	合計額 (円)
平 日	朝シフト※3	調理師※4				
		作業従事者				
	昼シフト	調理師				
		作業従事者				
	タシフト	調理師				
		作業従事者				
休 日 (土・日・祝日)	朝シフト	調理師				
		作業従事者				
	昼シフト	調理師				
		作業従事者				
	タシフト	調理師				
		作業従事者				
合 計						

※3 シフトが3区分でない場合は追加・削除可能

※4 調理師・作業従事者以外の区分が必要な場合は追加可能(正社員等)

※5 月額での給与体系である場合は、月額である旨明確にしたうえで記入可能

2 交通費・賞与等

項 目	1人当たりの金額 (円)	人数 (人)	月数 (月)	合計額 (円)

※ 賞与等がある場合は追加可能

3 各種保険料等

一式 _____ 円

項 目	保険料率(%) (事業者負担分のみ)	適用人数(人)	
		調理師	作業従事者
健康保険			
介護保険			
厚生年金保険			
雇用保険			
労災保険			
子ども・子育て拠出金			
その他()			

4 消耗品(被服費を含む、リスト参照)

一式 _____ 円

5 衛生管理費

一式 _____ 円

衛生管理費 (内 訳)	1人当たりの金額 (円)	人数 (人)	回数 (回)	合計額 (円)
菌検索 [※]				
健康診断費				
クリーニング				

※ その他仕様書上の衛生管理を実施するために必要な項目があれば追加可能

6 その他

一式 _____ 円

※ 該当がある場合には必ず項目、数量、金額の内訳を示すこと

7 一般管理費

_____ % _____ 円

※ 上記1から6の費用を含まない(二重計上としない)率、金額

食器洗浄・清掃業務の部外委託市場調査票

食器洗浄・清掃業務の部外委託 計 円 ※税抜き
下記①～⑦の合計

1 人件費及び勤務体制

時間単価^{※1} 作業従事者 _____ 円(作業1時間当たり)^{※2}
※1 第2項以降に係る経費を除いた単価
※2 募集上、深夜早朝(22時～5時)、土・日・祝日割増が必要な場合は、単価区分の追加可能

項 目		1人あたりの作業時間 (時間)	人数 (人)	日数 (日)	合計額 (円)
平 日	朝シフト ^{※3}				
	昼シフト				
	タシフト				
休 日 (土・日・祝日)	朝シフト				
	昼シフト				
	タシフト				
合 計					

※3 シフトが3コ区分でない場合は追加・削除可能

①

2 交通費・賞与等

項 目	1人当たりの金額 (円)	人数 (人)	月数 (月)	合計額 (円)

②

※ 賞与等がある場合は追加可能

3 各種保険料等

一式 _____ 円

③

項 目	保険料率(%) (事業者負担分のみ)	適用人数(人)	
		調理師	作業従事者
健康保険			
介護保険			
厚生年金保険			
雇用保険			
労災保険			
子ども・子育て拠出金			
その他()			

4 消耗品(被服費を含む、細部は仕様書参照)

一式 _____ 円

④

5 衛生管理費

一式 _____ 円

⑤

衛生管理費 (内 訳)	1人当たりの金額 (円)	人数 (人)	回数 (回)	合計額 (円)
菌検索 [※]				
健康診断費				
クリーニング				

※ その他仕様書上の衛生管理を実施するために必要な項目があれば追加可能

6 その他

一式 _____ 円

⑥

※該当がある場合には必ず項目、数量、金額の内訳を示すこと

7 一般管理費

_____ % _____ 円

⑦

※上記1から6の費用を含まない(二重計上とならない)率、金額