

別紙2

質 問 書
業 務 等 質 問 (回 答) 書

提出日：令和7年12月16日

発注機関名	長野県教育委員会事務局 特別支援教育課	公 告 日	令和7年11月21日
業 務 名 業 務 箇 所 名	長野県特別支援学校給食等調理業務委託 稲荷山支援学校		
質問書提出者	所 在 地	〒107-0052 東京都港区赤坂二丁目23番1号 アークヒルズフロントタワー18F	
	商 号 又 は 名 称	株式会社メフォス	
	電 話	0268-24-7962	
	F A X	0268-26-7693	
	担当者 所属・氏名	学校幼保中日本事業部 坪井 恵美子	
質 問 内 容	⑤別紙3 経費負担区分 受託者負担1 調理従事者の健康管理に要する経費 健康診断年3回、インフルエンザ予防接種等について記載があり、受託者 負担となっていますが、プロポーザル実施要領の予算額に反映されている のでしょうか。		

備考：質問は、本様式1枚につき1問とし、簡潔にまとめて記載してください。

実施要領等のページ項目等を明記してください。

回答日：令和7年12月19日

回 答	⑤予算額に反映を行っております。
-----	------------------