【様式１】

令和５年　月　日

健康管理システム情報提供回答書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 貴社名 |  | | |
| 担当者名 |  | Ｅ－ｍａｉｌ |  |
| 電話番号 |  | ＦＡＸ番号 |  |

件名：千歳市健康管理システムの標準化に伴う

標準準拠システム調達等に係る情報提供依頼内容の回答

(記載例)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | 内　容 | 回答内容 |
| １ | 標準準拠（健康管理）システム開発予定 |  |
| ２ | 標準準拠（健康管理）システム提供予定時期 |  |
| ３ | 標準準拠（健康管理）システムのデモ等実施可能時期 |  |
| ４ | 標準オプション機能の実装方針 |  |
| ５ | 標準化対象事務以外の事務に関する機能の実装方針 |  |
| ６ | ガバメントクラウド上での標準準拠（健康管理）システム提供可否  利用方式（共同利用／単独利用／選択可能）及び構築するサービス（Amazon Web Service／Google Cloud Platform／Microsoft Azure／Oracle Cloud Infrastructure／選択可能）についても回答してください。  また、ガバメントクラウド上での提供を提案しない場合は、代替提案を記入してください。 |  |
| ７ | ガバメントクラウド上での関連システムの構築可否  （特定健診、特定保健指導等） |  |
| ８ | ガバメントクラウド運用管理補助者としての受託可否（ガバメントクラウド上での標準準拠システム提供可能と回答した場合）  受託可能である場合は、図を使用し、任意の様式でガバメントクラウド運用管理補助者としての想定する業務範囲を回答してください。 |  |
| ９ | ガバメントクラウドへの接続方法について  ガバメントクラウドへの接続方法に指定がある場合は、提示してください。  直接接続方式／ハイブリッド接続方式／都道府県ノード接続方式／ガバメントクラウド接続サービス（NaaS接続）／専用線を独自調達／ベンダのデータセンターを経由して接続（自治体クラウド等）  また、独自調達する接続回線を含む方法の場合、接続回線の要件有無、詳細についても示してください。 |  |
| 10 | ガバメントクラウドに接続するネットワークに関する制約有無  （ガバメントクラウド上での標準準拠システム提供可能と回答した場合）  制約を有する場合は、詳細を記載してください。 |  |
| 11 | 標準準拠（健康管理）システムの本市への提案可否 |  |
| 12 | 本市のRFPへの参加可否 |  |
| 13 | 標準化対応スケジュールについて  （本市向け標準化対応作業） |  |
| 14 | 標準準拠（健康管理）システムを提供可能な場合の制約有無 |  |
| 15 | 移行データに求める条件 |  |
| 16 | 標準準拠（健康管理）システムを提供するにあたっての優位な点 |  |