

八王子市心身障害者福祉センター害虫予防駆除消毒業務委託仕様書

八王子市心身障害者福祉センター（以下「センター」という）の害虫予防駆除消毒業務は、この仕様書に基づいて実施するものとする。

1．件 名 八王子市心身障害者福祉センター害虫予防駆除消毒業務委託

2．施設名 八王子市心身障害者福祉センター

3．所在地 八王子市台町 2 - 7 - 2 2

4．委託期間 年 4 月 1 日から 年 3 月 3 1 日まで

5．目 的

本業務委託は、センター内の害虫予防を行い、異常が発生した場合は直ちに適切な処置を取るなど、良好な環境衛生の維持と建材の保全のために実施するものである。

6．対象害虫

ゴキブリ予防駆除。その他の害虫の駆除については、その都度、双方協議の上実施するものとする

7．作業内容

事務所、教室、トイレ等、下回り、及び水まわりを中心に残留噴霧処理を行う。事務所、柵の裏等にベイト剤固形設置又はベイトジェル剤を充填処理をする。

8．作業回数

年 4 回（ 4 月, 6 月, 8 月, 2 月）

9．薬剤・施行仕様

厚生労働省認定薬剤

（フェニトロチオン M C、ヒドラメチルノン）

12．契約代金の支払

（ 1 ） 年 4 回払いとする。

（ 2 ） 契約金支払明細書による。

13．調査等

（ 1 ） センターは、受託者の委託業務の状況について、随時に、調査し、若しくは必要な報告を求め、又は委託業務に関して必要な指示を与えることができるものとする

（ 2 ） 受託者は、書面による報告又は資料等の提出若しくは実地調査を拒めない。

14．関係書類の保存

受託者は、委託業務に関する文書を、文書が完結した年度の翌年度当初から起算して 5 年間保存しなくてはならない。

15．その他

本仕様書に定めのない事項又は疑義が生じたときは、必要に応じて双方協議して定めるものとする。