

令和7年度公立認定こども園害虫駆除業務委託仕様書

1. 件名 令和7年度公立認定こども園害虫駆除業務委託
2. 目的 ゴキブリを駆除し、保育に適した衛生を確保する。
3. 業務概要 ゴキブリの生息に適した場所を確認し、駆除する。
4. 契約期間 契約締結日から令和8年3月31日まで
5. 対象施設場所 別紙のとおり。
6. 実施日時 別紙日程表によって年2回行う。但し、日程変更の必要が生じた時は発注者・受注者協議のうえ、調整するものとする。
7. 業務内容 薬剤による害虫駆除
8. 使用用品 本業務で使用する器具及び用品等は、全て業者負担とする。
9. 実施方法 (1) ベイト法 (指定誘引性食毒剤を1スポット0.25~0.5g配置)
(2) 噴霧法 (指定薬剤を20倍希釈で使用)
10. 使用薬剤 (1) ベイト法・・・ヒドラメチルノン剤
(2) 噴霧法・・・フェノトリン (スミスリン)

11. 実施方法別施工について

実施方法	施工場所	処理箇所	処理条件
ベイト法	給食室・ 倉庫・事務室・ 保育室(調乳室)・トイレ	調理機器、冷蔵庫、戸棚、壁の割れ目等、部屋の隅々、棚等の裏、流し台内部、押入れ内部、洗面台	人(特に乳幼児)の手に触れる、また目に付く箇所への処理は厳禁とする。
噴霧法	給食室	排水溝、会所等の排水設備	1㎡あたり50ml以下とする。

12. 実施上の注意

- (1) 実施方法、薬剤、施工場所、処理箇所等についてはこの仕様書を厳守すること。
- (2) この仕様書について不明な点があるときは事前に担当者に連絡し、指示を受けなければならない。
- (3) 保育業務に支障のないように努めなければならない。
- (4) 使用薬剤・器材の管理・児童の安全対策等について最善の注意を払うこと。
- (5) 実施保育園長またはこども園長と十分連絡調整すること。

13. 検査確認 1施設・1回駆除ごとに業務完了後、認定こども園職員に確認印を受け、全業務完了後、こども園長及びこども部保育幼稚園課長あてに報告書を提出すること。
14. 支払方法 完了払い
15. その他 この仕様書に、定めのない事項については、こども部保育幼稚園課と協議のうえ、実施するものとする。

対象施設場所

施設名	所在地
門真市立上野口保育園	門真市上野口町 46-13
門真市立砂子みなみこども園	門真市千石西町 10-8

日程表

施設名	日程（1回目）	日程（2回目）
門真市立上野口保育園 (約 370 m ²)	令和 7 年 7、8 月の土曜日の中 中で 1 日 12 : 30 ~ 1 日で 2 園をまわること (終了予定 16 : 00)	令和 8 年 3 月の土曜日の中 中で 1 日 12 : 30 ~ 1 日で 2 園をまわること (終了予定 16 : 00)
門真市立砂子みなみこども園 (約 2,321 m ²)	回る順番は指定します。(地理的な配慮ができない場合もあります。)	回る順番は指定します。(地理的な配慮ができない場合もあります。)