

広告掲載募集要項

(広告付き母子健康手帳カバー無償提供募集仕様書)

以下のとおり、事業者を募集します。

1 募集概要

名称	広告付き母子健康手帳カバーの無償提供
用途	母子健康手帳に装着し、携行していただく目的で配付します。
規格等	・A6版母子健康手帳のカバー ・サイズ:縦 220mm×横 155mm、厚さ 0.13mm 以上 ・素材:塩化ビニール ・色:無色(透明又は梨地) ・耐久性:通常で5年以上使用できるもの ・加工:カバーの角は丸く加工をお願いします。
配付部数	1年間で6,500枚(予定)
配付期間	令和9年4月1日～令和12年3月31日 ※内容については年度ごとに見直し、都度協議書を取り交わします。
配付対象者	大田区在住の妊婦
配付方法	妊娠届提出時に交付する母子健康手帳に装着して手渡しで配付します。
納入期限	毎年2月上旬頃(年度ごとに協議書で確定します。)
納入方法	健康づくり課、地域健康課(4か所)、特別出張所(17か所)に指定数を納入してください。数量等については別途調整します。
備考	・内容等の詳細については、別途協議します。 ・カバーの作成、納入に関しては、事業者の費用負担により行ってください。

2 広告の掲載方法及び条件

掲載について	区が承認した内容の広告を掲載することができます。
規格	・掲載面:裏紙面 ・色、デザインについては、別途協議することとします。
広告の条件	・大田区における民間事業者等広告掲載取扱要綱、大田区における民間事業者等広告掲載基準その他の広告関連規定を厳守してください。 ・区は広告内容に関して一切の責任を負わないこととします。 ・広告物の配付期間は原則1年単位とします。
その他特記条件	・「出産」又は「子育て」に関連しない内容、特定の医療機関または助産所を宣伝するものは掲載できません。 ・広告内に「広告」と表示し、次の内容の文章を入れてください。 例:「この広告は自治体が推奨するものではありません。お問い合わせは広告主へお願いいたします。」 ・広告内容の問合せ先を明記してください。 ・カバーの作成前に、上記条件について広告内容の審査を受けてください。また、上記条件に基づき、広告内容等の修正をお願いする場合がありますので、あらかじめご了承ください。 ・不良品等が発生した場合は、回収及び交換してください。 ・広告を掲載しないカバーの提供も可能です。

※次頁有り

3 申込み

募集対象	事業者又は広告代理店
申込方法	下記必要書類を窓口または郵送で下記申込先へ提出してください。なお、提出物は原則として返却しません。 ① 広告掲載申込書(第1号様式) ② 企画提案書(別添様式)(見本品又はイメージを添付してください。)
事業者選定方法	ご提案いただいた企画内容等を総合的に審査し、1社に選定します。なお、選定された事業者に、決定通知書を送付します。
決定後の手続き	事業者決定後、区と双方で確認書を取り交わすものとします。
募集開始日	令和8年9月16日(水)
申込期間	令和8年9月16日(水)～令和8年10月9日(金)
申込先	(担当課名) 大田区健康政策部健康づくり課 (所在地) 〒144-8621 大田区蒲田 5-13-14 6階 13 番 (電話番号) 03-5744-1661 (FAX 番号) 03-5744-1523 (担当者) 矢嶋