横浜市南区福祉保健活動拠点

指定管理者応募関係書類

令和６年12月

横浜市南区福祉保健課

書類の提出方法等について

１　提出媒体

書類は、下表の媒体で提出してください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 電子データ | 紙媒体 |
| 申請書類 | **提出** | 一部提出※ |
| 提出書類 | **提出** | **提出** |
| その他関係書類 | **提出** | 不要 |

　　※「履歴事項全部証明書」及び「納税証明書」のみ、原本を紙媒体でも提出する必要があります。

２　紙媒体で提出する際の留意点

　(1) 提出部数

ア　原本　　　１部

イ　原本写し　８部

　　　＜内訳＞

①ファイル綴り ７部

②ホチキス等で留めず、クリップ留め（インデックス不要） １部

　(2) 表紙の添付

書類は、表紙の「確認欄」に確認した旨の“■”を記入し、各書類にはページ番号及びインデックスを付けてください。

　(3) 用紙サイズについて

原本で用紙サイズが決まっているもの以外は、日本産業規格によるＡ４判に統一し、文字は明瞭なもの（原則、明朝体とする。）を提出してください。

　(4) その他

事業計画書（様式ア）においては、業務の工夫等について、具体的に記載してください。

３　電子データで提出する際の留意点について

　(1) 表紙の添付

書類は、表紙の「確認欄」に確認した旨の“■”を記入し、表紙の「ファイル番号」に記載の番号をファイル名の最初に記載してください。

　(2) ファイル媒体について

表紙の表中でExcelファイルを指定するものを除き、PDFファイルに変換して提出してください。

横浜市南区福祉保健活動拠点指定管理者

申請関係書類（表紙）

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 確認欄 | ファイル番号 | 提出資料名 |
| □ | ０ | 横浜市南区福祉保健活動拠点指定管理者申請関係書類（表紙） |
| □ | １ | 指定申請書（様式１） |
| □ | ２ | 団体の概要（様式２） |
| □ | ３ | 役員等氏名一覧表（様式３）【エクセルファイル】 |
| □ | ４ | 欠格事項に該当しない宣誓書（様式４） |
| □ | ５ | 定款、規約その他これらに類する書類 |
| □ | ６ | 履歴事項全部証明書（法人のみ。応募書類の受付期間の最終日時点の情報がわかるもの） |
| □ | ７ | 納税証明書 その３の３（申請要項の配布開始日以降に発行されたもの） |
| □ | ８ | 横浜市税の納税状況調査の同意書（様式５） |
| □ | ９ | 法人税及び法人市民税の課税対象となる収益事業等を実施していないことの宣誓書（様式６）　※該当の場合のみ |
| □ | 10 | 労働保険（労災・雇用）の加入を確認できる書類：労働局、労働基準監督署又は労働保険事務組合発行の労働保険料の領収書の写し（直近の１回分）等 |
| □ | 11 | 健康保険の加入を確認できる書類：年金事務所又は健康保険組合発行の健康保険料の領収書の写し（直近の１回分）等 |
| □ | 12－１ | 厚生年金保険の加入を確認できる書類：年金事務所又は健康保険組合発行の厚生年金保険料の領収書の写し（直近の１回分）等 |
| □ | 12－２ | ※加入の必要がないため、10・11・12－１のいずれかの領収書の写し等の提出ができない場合は、「労働保険、健康保険及び厚生年金保険の加入の必要がないことについての申出書（様式７）」を提出してください。 |
| □ | 13 | 団体の現在の組織、人事体制を示す人事労務関係の書類（就業規則、給与規定等） |
| □ | 14 | 設立趣旨、事業内容のパンフレット等団体の概要がわかるもの |
| □ | 15 | 加点項目に該当する旨の申出書類（様式８及び様式８－２）（加点を希望する団体のみ。様式８－２は、必要に応じて提出） |

様式１（横浜市福祉保健活動拠点条例施行規則 別記様式（第４条第１項））

指　定　申　請　書

令和　　年　　月　　日

（申請先）

　横浜市南区長

（申請者）

 　所在地

 　団体名

 　代表者職氏名

次の福祉保健活動拠点の指定管理者の指定を受けたいので、申請します。

横浜市南区福祉保健活動拠点

（注意）申請に際しては、次の書類を添付してください。

１　事業計画書

　２　定款、規約その他これに類する書類

　３　団体の登記事項証明書

４　指定申請書を提出する日の属する事業年度の収支予算書及び事業計画書並びに前事業年度の収支計算書及び事業報告書

　５　当該拠点の管理に関する業務の収支予算書

　６　福祉活動及び保健活動の実績報告書

７　その他区長が必要と認めるもの

 (A4)

様式２

団体の概要

（令和　　年　　月　　日現在）

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）団体名 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　 |
| 所在地 | 〒※登記簿上の所在地をご記入ください（市税納付状況調査（様式５同意書による）に使用します）。 |
| 設立年月日 | 年　　　　月 |
| 沿革 |  |
| 事業内容等 |  |
| 財務状況 | 年度 | 令和３年度 | 令和４年度 | 令和５年度 |
| 総収入 |  |  |  |
| 総支出 |  |  |  |
| 当期収支差額 |  |  |  |
| 次期繰越収支差額 |  |  |  |
| 連絡担当者 | 【所　属】【氏　名】【電　話】【ＦＡＸ】【E-mail】 |
| 特記事項 |  |

様式４

令和　　年　　月　　日

欠格事項に該当しない宣誓書

(申請先)

横浜市南区長

 (申請者)

 　所 　在 　地

 　団 　体 　名

 　代表者職氏名

当団体は、横浜市南区福祉保健活動拠点の指定管理者への申請に際し、次の欠格事項に該当しないことを宣誓します。

≪欠格事項≫

１　法人税、法人市民税、消費税及び地方消費税等の租税を滞納していること

２　労働保険（雇用保険・労災保険）及び社会保険（健康保険・厚生年金保険）への加入の必要があるにも関わらず、その手続きを行っていないこと

３　会社更生法・民事再生法による更生・再生手続中であること

４　指定管理者の責に帰すべき事由により、本市又は他の地方公共団体から２年以内に指定の取消を受けたものであること

５　地方自治法施行令（昭和22年法律第16号）第167条の４の規定により、横浜市における入札参加を制限されていること

６　選定委員が、申請しようとする団体の経営または運営に直接関与していること

７　暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成３年法律第77号）第２条第２号に規定する暴力団をいう。）又は暴力団経営支配人等（横浜市暴力団排除条例（平成23年12月横浜市条例第51号）第２条第５号に規定する暴力団経営支配人等をいう。）であること

８　２年以内に労働基準監督署から是正勧告を受けている場合においては、必要な措置の実施について労働基準監督署に報告済みでないこと

様式５

令和　　年　　月　　日

横浜市税の納付状況調査の同意書

 (申請先)

横浜市南区長

 (申請者)

 　所 　在 　地

 　団 　体 　名

 　代表者職氏名

＜横浜市税の手続において、通知等送付先の登録が

上記所在地と異なる場合は、下記もご記入ください＞

通知等送付先

当団体は、横浜市が南区福祉保健活動拠点の指定管理者選定等に伴い、次の事項を行うことについて同意します。

１　指定管理者選定時及び指定期間中の毎年度、次の税目の納付状況の調査を行うこと

(1) 市民税・県民税（特別徴収分）

(2) 法人市民税

(3) 事業所税

(4) 固定資産税・都市計画税（土地・家屋）

(5) 固定資産税（償却資産）

 ２　当団体が複数の施設の、指定管理者選定に応募している場合又は指定管理者となっている場合、１の調査結果を関係する施設所管課間で共有すること

【各種事項記入欄】

|  |  |
| --- | --- |
| 法人格の有無 | （　有　・　無　） |

※差し支えなければ、次の事項についても御記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 法人市民税賦課コード | 対象：横浜市内に本店又は営業所があり、課税されている方 |
|  | 申告区 | 横浜市内に事務所等を有する法人の方は法人市民税申告書を提出している区を御記入ください。横浜市（　　　　）区 |
| 管理番号 | 「法人市民税申告書」又は「領収証書」に記載されている管理番号を御記入ください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | - |  |  |  |  |  |

 |
| 事業所税賦課コード | 対象：横浜市内に本店又は営業所があり、課税されている団体（資産割：市内の事業所床面積の合計が1,000㎡を超える規模で事業を行う法人、従業者割：市内の事業所等の従業者数の合計が100人を超える法人）※県の事業税ではありません。 |
|  | 申告区 | 事業所税賦課コードをお持ちの方のみ申告区を御記入ください。横浜市（　　　　）区 |
| 整理番号 | ※「事業に係る事業所税申告書」又は「領収証書」に記載されている整理番号を御記入ください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | - |  |  |  |  |  |

 |

様式６

令和　　年　　月　　日

法人税及び法人市民税の課税対象となる

収益事業等を実施していないことの宣誓書

(申請先)

横浜市南区長

 (申請者)

 　所 　在 　地

 　団 　体 　名

 　代表者職氏名

　当団体は、法人税法第４条第１項及び地方税法第296条第１項に規定する収益事業等を直近５か年の事業年度において実施していないことを宣誓します。

様式７

令和　　年　　月　　日

労働保険、健康保険及び厚生年金保険の加入の

必要がないことについての申出書

(申請先)

横浜市南区長

 (申請者)

 　所 　在 　地

 　団 　体 　名

 　代表者職氏名

福祉保健活動拠点の指定管理者選定にあたり、以下の内容について申し出ます。

なお、今後、各種保険の加入義務が生じた場合には、直ちに手続を行うとともに、横浜市に報告します。

１　労働保険（労災保険・雇用保険）について、以下の理由により加入の必要はありません。

□　(1) 労災保険について

|  |
| --- |
| 【理由】　 |

なお、上記の理由により加入の必要がないことについては、

令和（　　　）年（　　　）月（　　　）日、

（　確認先機関名を記載（所管課名まで）。例:○○労働基準監督署○○課　）に、

（　電話　・　訪問　）により確認しました。

□　(2) 雇用保険について

|  |
| --- |
| 【理由】　 |

なお、上記の理由により加入の必要がないことについては、

令和（　　　）年（　　　）月（　　　）日、

（　確認先機関名を記載（所管課名まで）。例:○○公共職業安定所○○課　）に、

（　電話　・　訪問　）により確認しました。

□２　健康保険について、以下の理由により加入の必要はありません。

|  |
| --- |
| 【理由】　 |

なお、上記の理由により加入の必要がないことについては、

令和（　　　）年（　　　）月（　　　）日、

（　確認先機関名を記載（所管課名まで）。例: ○○年金事務所○○課　）に、

（　電話　・　訪問　）により確認しました。

□３　厚生年金保険について、以下の理由により加入の必要はありません。

|  |
| --- |
| 【理由】　 |

なお、上記の理由により加入の必要がないことについては、

令和（　　　）年（　　　）月（　　　）日、

（　確認先機関名を記載（所管課名まで）。例: ○○年金事務所○○課　）に、

（　電話　・　訪問　）により確認しました。

※　該当する“□欄”にチェックのうえ、必ず「理由」も記載すること。

今後、記載した内容等が変更となり、雇用保険等の加入義務が生じた場合には、直ちに加入手続きを行うとともに、横浜市に対して報告を行います。

|  |
| --- |
| 【問合せ先】○労働保険（労災保険・雇用保険）について　厚生労働省のホームページより、「都道府県労働局（労働基準監督署）所在地一覧」をご覧ください。<http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/roudoukyoku/>○健康保険・厚生年金保険について　日本年金機構のホームページより、「全国の相談・手続き窓口一覧」をご覧ください。<http://www.nenkin.go.jp/section/soudan/index.html> |

評価基準加点項目に係る申出書

（様式８）

応募団体名：

指定管理者申請要項中、評価基準項に規定する加減点項目において、以下の項目について
加点を希望するため、必要書類を添付し提出します。

１　本市重要施策を踏まえた応募団体の取組状況

□（１）障害者法定雇用率の達成状況（申請直前の６月１日現在の状況で判断してください。）

【添付資料】

　　以下のいずれかの書類を添付してください。

　　※**法定雇用率を超える場合に加点対象**となります。障害者雇用率算定の結果、**法定雇用率（2.50％）と同値の場合には、加点対象外**です。

　　①障害者の雇用の促進等に関する法律第43条第７項による障害者雇用状況の報告義務がある
場合：障害者雇用状況報告書（事業主控）の写し（申請日の直近の６月１日現在の職業安定所の受付印が確認できるもの※）

②上記①以外の場合：障害者雇用率（実雇用率）が2.50％を超えていることを確認するため、別紙の障害者雇用計算表を作成のうえ、提出してください（申請日の直近の６月１日現在の状況を記載してください。）。

（２）ワークライフバランス及び男女共同参画の推進（申請日時点の状況で判断してください。）

□　ア　次世代育成支援対策推進法に基づく一般事業主行動計画の策定

　　　**（従業員101人未満の場合のみ加算対象）**

【添付資料】

　以下のいずれかの書類を添付してください。（いずれの場合も労働局の受付印が確認できるもの）

　・「一般事業主行動計画策定・変更届」の写し（次世代育成支援対策推進法施行規則第１条
第１項に規定されたもの）

　・「一般事業主行動計画作成・変更届（一体型）」の写し（次世代育成支援対策推進法施行規則
第１条第２項に規定されたもの）

□　イ　女性の職業生活における活躍の推進に関する法律に基づく一般事業主計画の策定

　　**（従業員101人未満の場合のみ加算対象）**

【添付資料】

　以下のいずれかの書類を添付してください。（いずれの場合も労働局の受付印が確認できるもの）

　・「一般事業主行動計画策定・変更届」の写し（女性活躍推進法第８条第１項に規定されたもの）

　・「一般事業主行動計画作成・変更届（一体型）」の写し（次世代育成支援対策推進法施行規則
第１条第２項に規定されたもの）

※電子申請で提出した場合は、受領がわかる画面データを添付してください。

□　ウ　①次世代育成支援対策推進法による認定（「くるみん」、「トライくるみん」又は「プラチナくるみん」の認定）、②女性の職業生活における活躍の推進に関する法律に基づく認定（「えるぼし」又は「プラチナえるぼし」の認定）又は③「よこはまグッドバランス企業」の認定【①から③のうち、いずれか１項目を満たせば加点対象】

　　　　【添付資料】

　　　　　 加点対象となる認定項目に係る認定証の写し（「よこはまグッドバランス企業」の認定においては、申請日時点において認定期間内となっているものに限る。）

【注意事項】

・加点対象となる項目に「■」を記入してください。

障害者雇用計算表

様式８－２

応募団体名：

障害者の雇用の促進等に関する法律第43条第７項による**障害者雇用状況の報告義務を有さない事業者であって、加点を希望する場合**には、障害者雇用率が2.50％を超えていることを確認するため、次の障害者雇用計算表に必要事項を記入のうえ、提出してください。

障害者雇用計算表（**申請日の直前の６月１日現在の状況**を記載してください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 常用雇用労働者数（Ａ） ※短時間労働者を除く |  | 人 |
| 短時間労働者数（Ｂ） |  | 人 |
| 算定基礎労働者数（Ｃ）： 【Ａ＋（Ｂ×1/2）】 |  | 人 |
|  |  |  |
| 常用の障害者雇用数 | 重度の身体･知的障害者数 （Ｄ） |  | 人 |
| Ｄ以外の身体･知的及び精神障害者数 （Ｅ） |  | 人 |
| 短時間の障害者雇用数 |  重度の身体･知的障害者数 （Ｆ） |  | 人 |
| Ｆ以外の身体･知的及び精神障害者数※（Ｇ） |  | 人 |
| 算定障害者数（Ｈ）：【（Ｄ×２）＋Ｅ＋Ｆ＋（Ｇ×1/2）】 |  | 人 |
|  |  |  |
| 障害者雇用率 【Ｈ/Ｃ×100】（小数点以下第３位を四捨五入） |  | ％ |

法定雇用率を**超える**場合に加点対象となります。障害者雇用率算定の結果、**法定雇用率（2.50％）と同値の場合には、加点対象外**です。

【記載方法】

・ （Ａ）、（Ｄ）、（Ｅ）の常用雇用労働者とは、１週間の所定労働時間が30時間以上で、１年以上継続して雇用される者（見込みを含む）。

・身体障害者は、原則として身体障害者福祉法に規定する身体障害者手帳の等級が１級から６級の者。このうち（Ｄ）、（Ｆ）の重度身体障害者は、身体障害者のうち１級又は２級の者。

・知的障害者は、児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センター、精神保健指定医又は障害者職業センターにより知的障害者と判定された者。このうち（Ｄ）、（Ｆ）の重度知的障害者は、愛の手帳（療育手帳）で程度が「Ａ」とされている者、「Ａ」に相当する程度（特別障害者控除を受けられる程度等）とする判定書を受けている者又は障害者職業セ

ンターにより「重度知的障害者」と判定された者。

・精神障害者は、精神保健福祉手帳の交付を受けている者。

・（Ｂ）、（Ｆ）、（Ｇ）の短時間労働者は、１週間の所定労働時間が20 時間以上30 時間未満で、１年以上継続して雇用される者（見込みを含む）。

※ ただし、精神障害者である短時間労働者であって、雇入れから３年以内の方、又は精神保健福祉手帳取得から３年以内の方、かつ、令和５年３月31 日までに雇い入れられ、精神障害者保健福祉手帳を取得した方は、対象者１人につき１人分雇用しているものとしてカウントするため、（Ｅ）へ記載してください。

【注意事項】

提出書類は返却しません。また、提出書類は本件審査にのみ使用し、その他の目的には使用しません。ただし、必要に応じ提出された書類について、事実確認（雇用を証明する書類の提出等）を求めることがありますので、ご了承ください。

【参考】用語の説明等

**１　常用雇用労働者の範囲**

次のように１年以上継続して雇用される者（見込みを含む）をいいます。ただし、１年以上継続して雇用されている者であっても、１週間の所定労働時間が20時間未満の者については、障害者雇用率制度上の常用雇用労働者の範囲には含めません。

（１）雇用期間の定めのない労働者

（２）一定期間（１か月、６か月等）を定めて雇用される者であっても、その雇用期間が反復更新されて事実上（１）と同一状態にあると認められる者

（３）日々雇用される者であっても、雇用契約が日々更新されて事実上（１）と同一状態にあると認められる者

**２　障害者である短時間労働者の範囲**

身体障害者（重度を含む）、知的障害者（重度を含む）又は精神障害者（※）であって、次の要件に該当する者をいいます。

（１）１週間の所定労働時間が20 時間以上30 時間未満。

（２）１年以上継続して雇用されること（見込みを含む）。

※ただし、精神障害者である短時間労働者であって、雇入れから３年以内の方、または、精神保健福祉手帳取得から３年以内の方、かつ、令和５年３月31 日までに、雇い入れられ、精神障害者保健福祉手帳を取得した方は、常用雇用労働者に含めます。

**３　対象となる障害者**

（１）「身体障害者」とは、身体障害者福祉法（昭和24 年法律第283 号）に規定する身体障害者手帳の等級が１級から６級に該当する者とします。「重度身体障害者」とは、このうち１級または２級とされる者です。

（２）「知的障害者」とは、児童相談所、知的障害者福祉法（昭和35 年法律第37 号）第12 条第１項に規定する知的障害者更生相談所、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第６条第１項に規定する精神保健福祉センター、精神保健指定医又は障害者の雇用の促進等に関する法律第19条の障害者職業センターにより知的障害者と判定された者をいいます。また、「重度知的障害者」とは、知的障害者のうち知的障害の程度が重いと判定された者をいいます。具体的には、次のいずれかに該当する者となります。

ア　愛の手帳（療育手帳）で程度が「Ａ」とされている者。

イ　児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センター、精神保健指定医による、療育手帳の「Ａ」に相当する程度（特別障害者控除を受けられる程度等）とする判定書を受けている者。

ウ　障害者職業センターにより「重度知的障害者」と判定された者。

（３）「精神障害者」とは、精神保健福祉手帳の交付を受けている者とします。

**４　雇用障害者数のカウントの方法について**

（１）身体障害者、知的障害者及び精神障害者である常用雇用労働者のうち、１週間の所定労働時間が30時間以上の者は１人につき１人分雇用しているとみなします。ただし、重度身体障害者及び重度知的障害者は、１人につき２人分雇用しているとみなします。

（２）身体障害者、知的障害者及び精神障害者である短時間労働者（１週間の所定労働時間が20時間以上30時間未満）は、１人につき0.5人分雇用しているとみなします。ただし、重度身体障害者及び重度知的障害者は１人につき１人分雇用しているとみなします。

※精神障害者である短時間労働者であって、雇入れから３年以内の者、又は精神保健福祉手帳取得から３年以内の者で、かつ、令和５年３月31日までに、雇い入れられ、精神障害者保健福祉手帳を取得した者は、１人につき１人分雇用しているとみなします。

様式Ａ

令和　　年　　月　　日

横浜市南区福祉保健活動拠点申請団体向け説明会申込書

(申請先)

横浜市南区長

 (申請者)

 　所　在　地

 　団体名

 　担当者名

 　電話番号

南区福祉保健活動拠点申請団体向け説明会に、次のとおり参加を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）氏　　　名 | 部署・職名 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

【お申し込みについて】

|  |
| --- |
| 期限：令和６年12月20日（金）午後５時まで方法：E-mail又はFAXで、この用紙を南区福祉保健課事業企画担当あてに送付してください。 |

様式Ｂ

令和　　年　　月　　日

質　問　書

(申請先)

横浜市南区長

 (申請者)

 　所　在　地

 　団体名

 　担当者名

 　電話番号

横浜市南区福祉保健活動拠点の指定管理者申請要項等について、次のとおり質問事項を提出します。

≪質問内容≫

|  |  |
| --- | --- |
| 資料名等 | 【資　 料 　名】：　申請要項　・　　その他（　　　　　　　　　）【ページ・項目】： |
| 内　　容 |  |

【受付について】

|  |
| --- |
| 期間：令和７年１月14日（火）午前８時45分から１月20日（月）午後５時まで方法：E-mail又はFAXで、この用紙を南区福祉保健課事業企画担当あてに送付してください。その他：お電話での御質問にはお答えいたしかねますので、あらかじめ御了承ください。 |

様式Ｃ

令和　　年　　月　　日

変　更　届

(申請先)

横浜市南区長

 (申請者)

 　所　在　地

 　団体名

 　代表者職氏名

横浜市南区福祉保健活動拠点の選定について、申請内容の一部を変更したので関係書類を添付のうえ、届出ます。

　１　変更情報

　　　 □　　所在地

　　　 □　　団体名

　　　 □　　代表者職氏名

　２　変更内容

|  |  |
| --- | --- |
| 変更前 | 変更後 |
|  |  |

【担当者連絡先】

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）氏　　名 | （　　　　　　　　　　　） |
| 部署・職名 |  |
| 電話番号 |  | FAX |  |
| Email |  |

※　確認のため、申請書類に記載いただいた連絡先に電話等で連絡させていただくことがあります。

様式Ｄ

令和　　年　　月　　日

辞　退　届

(申請先)

横浜市南区長

 (申請者)

 　所 　在 　地

 　団　 体 　名

 　代表者職氏名

横浜市南区福祉保健活動拠点の指定管理者の申請を辞退します。

　≪理由≫

【担当者連絡先】

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）氏　　名 | （　　　　　　　　　　　） |
| 部署・職名 |  |
| 電話番号 |  | FAX |  |
| Email |  |

※　確認のため、申請書類に記載いただいた連絡先に電話等で連絡させていただくことがあります。

**横浜市南区福祉保健活動拠点指定管理者****申請関係　提出書類（表紙）**

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 確認欄 | インデックス番号 | ファイル番号 | 提出資料名 |
| □ | － | 16 | 提案書類（表紙） |
| □ | １ | 17 | 事業計画書（様式ア） |
| □ | ２ | 18 | 指定管理料提案額・収支予算書（様式イ） |
| □ | ３ | － | 賃金水準スライドの対象となる人件費に関する提案書（様式ウ） |
| □ | ４ | 19 | 福祉活動及び保健活動の実績報告書（様式エ） |
| □ | ５ | 20 | 指定申請書を提出する日の属する事業年度における収支予算書及び事業計画書並びに前事業年度の収支計算書及び事業報告書（様式自由）【※】 |
| □ | ６ | 21 | 直近３か年度分における貸借対照表、財産目録、損益計算書及び資金収支計算書等【※】【エクセルファイル】 |

※：提出日時点で前事業年度の決算が確定していない場合は、決算が確定している直近の事業年度及び直近の３か年度の書類をそれぞれ御提出ください。

様式ア

事　業　計　画　書

１　運営ビジョン

(1) 地域における福祉保健活動拠点の役割について

区の施策を踏まえ、地域において福祉保健活動拠点の指定管理者として行うべき取組を、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(2) 担当地域の特色、課題及び将来像並びにそれに係る取組について

　　地域住民や関係者と連携・協働して地域の魅力と課題を把握し、福祉保健活動拠点として課題解決のために行っていく取組について、具体的に記載してください

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(3) 合築施設との連携について

　　同一敷地内に合築している市民利用施設との連携方法について、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

２　団体の状況

　(1) 団体の理念、基本方針及び事業実績等について

団体の理念や基本方針、事業実績等について、記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

　(2) 財務状況について

予算の執行状況、法人税等の滞納の有無及び財政状況の健全性等、安定した経営ができる基盤等について記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

３　職員配置及び育成

(1) 職員の確保及び配置について

福祉保健活動拠点を運営していく上で、必要な職員の確保、適正な配置についての考えや計画を記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(2) 育成・研修について

福祉保健活動拠点の機能を発揮するための人材育成及び研修計画について、記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

４　施設の管理運営

(1) 施設及び設備の維持保全、管理及び小破修繕の取組について

施設及び設備の安全確保及び長寿命化の観点から、維持保全（施設・設備の点検等）計画及び修繕計画について、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(2) 事件事故の防止体制及び緊急時の対応について

事件事故の防止体制、事件事故発生時における緊急の対応について、具体的に記載してください。※急病時の対応など。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(3) 防災等に対する取組について

震災や風水害等の防災への取組や感染症の発生・まん延に備えるための取組について、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(4) 公正・中立性の確保について

公の施設として、市民及び団体等に対して、公正・中立な対応を図るための取組について記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(5) 利用者のニーズ・要望・苦情への対応

利用者の意見、要望及び苦情等の受付方法並びにこれらに対する改善方法について、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(6) 個人情報保護・情報公開、人権尊重について

個人情報保護及び情報公開の取組、人権尊重など横浜市の施策を踏まえた取組について、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(7) 環境への配慮、市内中小企業優先発注など、本市の重要施策を踏まえた取組

横浜市地球温暖化対策実行計画、ヨコハマ　プラ5.3（ごみ）計画、市内中小企業振興条例の趣旨及び男女共同参画推進等に対する考え方について記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

５　事業

(1) 施設の提供について

ア　利用団体との関係性の構築・支援について

利用団体の情報を把握し、支援するための取組について、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

イ　施設の利用促進について

施設稼働率の数値目標及びボランティア等の育成支援を踏まえた利用促進の方針について、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(2) ボランティアに関する事業について

ア　ボランティアに関する情報収集、分析及び計画立案について

支援を必要とする人・団体のニーズに関する情報収集、地域のニーズ等の分析及びそれらに基づいて事業の計画立案を行う方針等について、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

イ　ボランティアに関する広報及び情報提供について

ボランティアに関する情報を、ボランティア活動者、利用者及び地域住民等に提供する方法について、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

ウ　ボランティアに関する相談・紹介について

ボランティアに関する相談・紹介の方法と、ボランティアコーディネートを推進するための計画について、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

エ　ボランティアの育成・支援について

ボランティアの発掘・育成のために実施する事業の計画や、ボランティア団体及び活動者への支援策について、具体的に記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(3) 他の関連組織とのネットワークについて

ア　関係機関及び地域団体との連携について

関係機関及び地域団体の情報把握及び連携について、考えを記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

イ　区行政との協働について

　　区地域福祉保健計画、区運営方針、区の事業等を踏まえたうえで、区行政との連携について、具体的な計画を記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

６　収支計画及び指定管理料

(1) 指定管理料の額及び施設の課題等に応じた費用配分について

収支計画、利用者サービスのための経費に対する考え方について、施設の特性を踏まえて記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

(2)運営費の効率性について

運営費等について低額に抑える工夫について記載してください。

|  |
| --- |
| ＜記載場所＞　 |

様式エ

福祉活動及び保健活動の実績報告書

（令和　年　月　日現在）

|  |
| --- |
| 団体としての、福祉活動及び保健活動の実績（過去１年間、区内に限らず他区・他都市での活動実績を含む）を、具体的に記載してください。※実績報告書の内容が記載されているものがある場合は、別添として提出することもできます。 |
|  |

指定管理料提案額・収支予算書作成方法について

１　前提条件

1. 様式

「指定管理料提案額・収支予算書」（様式イ）と「賃金スライドの対象となる人件費に関する提案書」（様式ウ）があります。

1. 提案額

上限額の範囲内で、年度ごとの提案額を出してください。なお、提案額は、収支予算書の「支出額」から「その他収入」を差引いた額となります。

1. 消費税及び地方消費税

「10％」として計算してください。

1. 上限額

各年度20,666,000円の範囲内で交付します。

なお、小破修繕費（300,000円）は指定額とします。

1. 指定管理料の返還

指定管理料は、原則として返還は求めませんが、年度末に指定管理料精算書を提出していただきます。ただし、次に該当する場合には、指定管理料を返還していただきます。

ア　常勤職員の欠員があった場合（※詳細は申請要項に記載）

イ　指定額（小破修繕費（300,000円））に残額が生じた場合

ウ　その他区長が必要と認める場合

(6) その他

ア　記載欄のスペースが不足する場合は、別紙（様式指定なし）を添付してください。

イ　提示する条件及び内容は、現時点で想定されているものであり、指定期間開始までの間に条件等が変更されることがあります。

２　各記載項目について

1. 人件費

人件費には、給料、賞与、諸手当、交通費、社会保険料及び労働保険料等を含みます。

職員の雇用にあたっては、労働基準法その他の労働関係法規を遵守することとします。また、職員配置は、現時点での法令、条例等を基準に積算することとし、指定期間開始までに職員の配置基準や条件等に変更があった場合には、それに準ずることとします。

ア　指定管理者制度における賃金水準スライドについて（様式ウ）

指定管理料提案書における賃金水準スライド対象人件費は、社会一般の雇用労働環境の目安である賃金水準に応じて*、*指定管理料を変更する仕組み（以下「賃金水準スライド」という。）に基づき、賃金水準スライドの対象となる人件費に関する提案書（様式ウ）中の「基礎単価」に「配置予定人数」を乗じた金額となり、様式イに自動計算で転記されます。

イ　職員配置について

申請要項に記載のとおり

1. 事業費

ボランティアに関する事業、関係機関や地域との連携に関する事業等を実施するために必要な経費とします。ボランティア講座やボランティアに関するイベントの開催経費、広報誌・紙の発行やホームページによる情報提供等の広報啓発経費などが想定されます。

事業費については、利用者から実費相当額の自己負担を求めることができるものとします。ただし、自己負担として求められるものは、材料費、講師謝金及びボランティア保険等、一人あたりにかかった費用の考え方が明確になるもののみとし、光熱水費等その事業にかかった一人あたりの費用を明確に把握することが困難な経費は、含めないこととします。

1. 事務費

事務費は、施設及び設備の提供・利用調整、ボランティアに関する事業等を実施するために必要な事務経費とします。事務費として想定される内訳は、次のとおりです。

備品購入費、旅費交通費、通信運搬費（切手代、電話代、インターネット回線使用料等）、印刷機・複写機等のリース料及び保守料、印刷製本費（利用申請書等の印刷）、各種消耗品（コピー用紙、事務用品、トイレットペーパーなど。ただし、空調機のフィルター交換等の施設・設備の保守にかかる消耗品は「管理費」に計上します）、振込手数料、利用調整会議開催経費、施設賠償責任保険加入費及び第三者評価受審料等

なお、印刷機及び複写機等の使用にかかる印刷費・紙代等の実費は、利用者の負担とし、適切に徴収します。

(4) 管理費（光熱水費）

光熱水費は、電気、ガス及び上下水道の使用料金です。拠点内に入居する南区社会福祉協議会の使用分は使用者の負担としますので、負担額を除いた金額を計上します。本提案にあっては、これら団体の使用面積を除いた面積についての光熱水費（総額の78％）を積算してください。

なお、過去３年間の実績を記載していますので参考としてください。

(5) 管理費（保守管理、環境維持管理費）

　　保守管理及び環境維持管理費は、性能や機能を維持すること等を目的とし、施設の利用者が安全で快適に施設を利用することができるように業務を実施していただくための経費とします。

特に昇降機（エレベータ）は、利用者の安全性を確保するため、フルメンテナンスでの契約（建築基準法第12条に伴う点検を含む）が望ましいと考えられます。当該フルメンテナンス契約を当該指定管理者の意思によって変更した場合は、部品交換等の修繕が発生しても、市費で負担しない場合があります。

なお、過去３年間の実績を記載していますので参考としてください。

ア　有資格者の配置

施設管理等に関する専門業務について、委託に拠らず施設職員が担当する場合は、各種法令に基づき担当業務に必要な有資格者を配置してください。

イ　建築基準法第12条に伴う点検経費

建築基準法第12条に伴う点検費用のうち、昇降機に関するもののみ計上してください。それ以外は建築局において対応するため、計上しないでください。

（参考：次回建築物点検：2026年）

ウ　自家用電気工作物

自家用電気工作物を有する施設は、指定管理者は、電気事業法その他の法令等に基づき、必要な管理体制を整えてください。

1. 小破修繕費（指定額）

　　建物、設備及び備品（点字プリンター及びデイジー図書等の録音機器）に修繕の必要が生じた場合は、速やかに適切な修繕を行っていただきます。修繕に要する経費は30 万円を定額で指定管理料に見込みます。年間30 万円を超える修繕については、横浜市の予算の範囲内で、追加協定を結ぶこととします。

なお、過去３年間の実績を記載していますので参考としてください。

　　(7)　団体本部経費

　　　　当該施設において必要となる経費以外に、団体の本部から支援等を受けるために必要な間接的な経費（本部における経理・事務経費等）があれば、計上してください。

３　その他

(1)　AEDについて

AEDのリース期間が令和７年度から令和13年度となっているため、前期から引き継いで契約を行うこととします。

＜参考＞南区福祉保健活動拠点における過去３年間の管理費実績

（単位：円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 令和３年度 | 令和４年度 | 令和５年度 |
| 光熱水費 | 上下水道 | 157,286円  | 191,732円 | 190,289円 |
| ガス | 589,393円 | 616,499円 | 368,321円 |
| 電気 | 988,343円 | 1,495,740 | 971,350円 |
| 建物管理委託 | 共有部分 | 2,541,764円 | 2,541,764円 | 2,541,764円 |
| 専有部分 |
| 空調衛生設備保守 | 0円 | 49,500円 | 0円 |
| 警備委託 | 493,680円 | 493,680円 | 493,680円 |
| その他保全費  | 151,922円 | 98,431円 | 99,765円 |
| その他管理費 | 252,764円 | 348,249円 | 546,279円 |
| **合　　　　計** | 5,175,152円 | 5,835,595円 | 5,211,448円 |

※注意

①各種保守点検を市が実施することとした場合には、当該保守点検に要すると見積もった費用は返還するものとします。

＜参考＞南区福祉保健活動拠点における過去３年間の修繕実績

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対象年度 | 修繕内容 | 実績小計 | 実績合計 |
| 令和３年度（2021年度） | 対面朗読室カセットデッキ修理 | 22,440円 | 267,220円 |
| 8階B階段出入口・正面入口避難口誘導灯修繕 | 37,400円 |
| 8階団体交流室ベースライト安定器交換 | 155,760円 |
| 消防設備修理　他 | 51,620円 |
| 令和４年度（2022年度） | 8F誘導灯バッテリー交換 | 13,200円 | 270,004円 |
| 点字プリンター修理 | 19,800円 |
| 8F団体交流室ベースライト安定器交換 | 200,000円 |
| 誘導灯バッテリー交換修理　他 | 37,004円 |
| 令和５年度（2023年度） | 8階管理系統室外機修繕 | 9,801円 | 721,453円 |
| 自動ドア装置交換工事 | 591,800円 |
| 消防設備修理　他 | 31,311円 |
| 給水ポンプ修理　他 | 88,541円 |