**～横浜市高齢者保養研修施設ふれーゆ～**

**指定管理者の応募関係書類（表紙）**

１　提出書類は、本表紙の□欄に確認した旨のレ印を記入してください。

２　ファイルやステープラー等で留めず、クリップ留めにした正本１部、写し２部（うち、応募団体が特定できないように編冊したもの１部）を提出してください。

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、A4サイズに統一し、文字は明瞭なものを提出してください。

４　事業計画書（様式２）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。

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 確認欄 | 提出書類名 | ｲﾝﾃﾞｯｸｽ番号 |
| □ | ア　指定申請書（様式１） | ア |
| □ | イ　事業計画書（様式２） | イ |
| □ | ウ　指定管理料提案書及び収支予算書（様式３） | ウ |
| □ | エ　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 賃－１） | エ |
| □ | オ　団体の概要（様式４） | オ |
|  | ※共同事業体を結成して応募する場合は、次の書類も提出 |  |
| □ | オ－(ｱ)　共同事業体の結成に関する申請書（様式４－２） | オ－(ｱ) |
| □ | オ－(ｲ)　共同事業体連絡先一覧（様式４－３） | オ－(ｲ) |
|  | ※中小企業等協同組合として応募する場合は、次の書類も提出 |  |
| □ | オ－(ｳ)　事業協同組合等構成表（様式４－４） | オ－(ｳ) |
| □ | カ　役員等氏名一覧表（様式５） | カ |
| □ | キ　欠格事項に該当しない宣誓書（様式６） | キ |
| □ | ク　定款、規約その他これらに類する書類 | ク |
| □ | ケ　法人にあっては、法人の登記事項証明書 | ケ |
| □ | コ　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（様式自由）【※】 | コ |
| □ | サ　指定申請書を提出する日の属する事業年度の前事業年度まで、直近３か年度分の貸借対照表、財産目録、損益計算書等（任意団体においては、これらに類する書類）【※】 | サ |
| □ | シ　税務署発行の納税証明書「その３の３」（法人税・消費税及び地方消費税について未納税額の無い証明書） | シ |
| □ | ス　横浜市税の納付状況調査の同意書（様式７） | ス |
| □ | セ　（該当する場合には）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８） | セ |
| □ | ソ　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 | ソ |
| □ | タ　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 | タ |
| □ | チ　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 | チ |
| □ | ※　（ソ、タ及びチのいずれかの保険に加入する必要がない場合は）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９） | ソ～チ |
| □ | ツ　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） | ツ |
| □ | テ　設立趣旨、事業内容のパンフレットなど団体の概要がわかるもの | テ |
| □ | ト　応募の辞退届（様式10） | ト |

※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１）

指定申請書

令和　年　月　日

　(申請先)

　横浜市長

所在地

申請者　団体名

代表者氏名

　横浜市高齢者保養研修施設ふれーゆの指定管理者の指定を受けたいので、申請します。

(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、寄附行為、規約その他これらに類する書類

　(3)　法人にあっては、当該法人の登記事項証明書

　(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及び前々事業年度の収支計算書並びに事業報告書

　(5)　横浜市高齢者保養研修施設ふれーゆの管理に関する業務の収支予算書

　(6)　その他市長が必要と認める書類

(A4)

（様式２）

|  |
| --- |
| 横浜市高齢者保養研修施設ふれーゆ指定管理者事業計画書 |
| 申請年月日　令和　　　年　　　月　　　日 |
| 法人名 |  |
| 代表者名 |  | 設立年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 法人所在地 |  |
| 電話番号 | ( ) 　 － | FAX番号 | ( ) 　 － |
| 類似施設に関する管理運営実績 |
| 施　設　名 | 所在地 | 管理運営開始年月日 |
|  |  | 　　年　　月　　日 |
|  |  | 　　年　　月　　日 |
|  |  | 　　年　　月　　日 |
|  |  | 　　年　　月　　日 |
|  |  | 　　年　　月　　日 |
|  |  | 　　年　　月　　日 |
|  |  | 　　年　　月　　日 |
|  |  | 　　年　　月　　日 |
|  |  | 　　年　　月　　日 |
|  |  | 　　年　　月　　日 |
|  |  | 　　年　　月　　日 |
|  |  | 　　年　　月　　日 |
|  |  | 年　　月　　日 |
|  |  | 年　　月　　日 |

（様式２）

各項目について、どのように考え、どのような運営を行っていくのか、具体的に記載してください。 それぞれの項目ごとに、Ａ４サイズの用紙を使用して記載してください。

１ 指定管理者としての基本事項（施設への方針と安定的な経営姿勢）

(1)指定管理者としての役割への理解

(2)施設の管理運営方針

(3)類似施設の運営実績

２ 運営実施体制

(1)職員の確保と配置

(2)利用者のニーズ・要望・苦情への対応

(3)個人情報保護・情報公開、法令遵守、環境への配慮、施設の公共性・公平性に基づいた利用の確保

３ 施設活用の取組み(事業の実施にあたって)

(1)利用者の利便性の向上

(2)広報活動・利用促進

(3)高齢者事業の計画と推進

(4)自主事業の計画と推進

(5)地域貢献・地域連携

(6)既存スペースの空き時間及び空スペースの有効活用による事業展開

４ 収支計画と指定管理料について

(1)利用料金等収入増への取組み

(2)効率的な管理運営・指定管理料の額

(3)施設の課題等に応じた費用配分

５ 施設の維持・管理

(1)施設及び設備の維持保全及び管理

(2)長寿命化の観点からの施設維持

６　施設の安全管理・防災対策

(1)平常時の安全管理について

(2)災害時の防災対策について

（様式 賃－１）

賃金水準スライドの対象となる人件費に関する提案書（参考例）

団体名

１　基礎単価

|  |  |
| --- | --- |
|  | 基礎単価（円） |
| 正規雇用職員等（Ａ） |  |
| 臨時雇用職員等（ａ） |  |

※一人一年あたり

２　雇用形態別の配置予定人数

|  |  |
| --- | --- |
|  | 配置予定人数（人） |
|  | Ｘ年度 | Ｘ＋１年度 | Ｘ＋２年度 | Ｘ＋３年度 | Ｘ＋４年度 |
| 正規雇用職員等（Ｃ） |  |  |  |  |  |
| 臨時雇用職員等（ｃ） |  |  |  |  |  |

３　人員配置の理由

提案する職員の人員配置について、下の欄に理由をご記入ください。

|  |
| --- |
| （記入例）正規雇用職員についてＸ年度のみ配置人数が多いのは、区制100周年に合わせて通年で様々なイベントを行うために、人員を増やして対応しようと考えているためです。臨時雇用職員について前半の３年度に比べて残りの２年度の人数が少ないのは、職員のノウハウが蓄積されることにより業務が効率化され、配置人数もスリム化できると考えているためです。 |

（様式４）

団体の概要

（令和○年○月現在）

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）商号又は名称 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 共同事業体又は中小企業等協同組合として応募している場合には、その名称を記入してください。 |
| （ふりがな）名称 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 所在地 | 〒※法人の場合は登記簿上の本店所在地を、任意団体の場合は代表者の住所をご記入ください（市税納付状況調査（様式８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 |  |
| 財政状況※直近３か年の事業年度分 | 年度 | 平成○年度 | 平成○年度 | 平成○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 | (ふりがな)氏名 | （　　　　　　　　） |
| 部署・職名 |  |
| 電話番号 |  | FAX |  |
| E-mail |  |
| 特記事項 |  |

（様式４－２）

共同事業体の結成に関する申請書

横浜市長

共同事業体の名称

共同事業体代表団体　所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

　横浜市高齢者保養研修施設ふれーゆの公募に参加するため、公募要項に基づき、次のとおり共同事業体を結成したことを証するとともに、申請します。

共同事業体の結成に関する協定書

|  |  |
| --- | --- |
| 目的 |  |
| 名称 |  |
| 事務所所在地 |  |
| 構成団体（代表団体も構成団体として記載すること） | 所在地商号又は名称 |  |
| 所在地商号又は名称 |  |
| 所在地商号又は名称 |  |
| 代表団体 | 所在地商号又は名称 |  |

（裏面あり）

|  |  |
| --- | --- |
| 代表団体の権限 | １　指定管理者の指定申請及び協定の締結等に関し、横浜市との関係において共同事業体を代表する権限２　経費の請求及び受領に関する権限３　契約に関する権限 |
| 結成及び解散 | 当共同事業体は、令和　年　月　日に結成し、指定期間終了後３か月を経過する日以降に解散するものとします。ただし、指定管理者に指定されなかった場合には、ただちに解散します。 |
| 業務遂行及び債務の履行についての責任 | 各構成団体は指定管理者としての業務の遂行、及び業務の遂行に伴い当共同事業体が負担する債務の履行に関し、連帯して責任を負います。 |
| 権利義務の譲渡制限 | 本協定書に基づく権利義務は他人に譲渡することはしません。 |
| 協議事項 | この協定書に定めのない事項については、構成団体全体により協議することとします。 |

（備考）共同事業体の構成団体が３者を上回る場合は、この様式に準じた様式を作成してください。

令和　　年　　月　　日

代表団体　　所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

構成団体　　所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

構成団体　　所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

（様式４－３）

共同事業体連絡先一覧

共同事業体名

〔代表構成団体　担当者連絡先〕

|  |  |
| --- | --- |
| (ふりがな)氏名 | （　　　　　　　　　　　　　　） |
| 所属団体 |  |
| 部署・職名 |  |
| 電話番号 |  | FAX |  |
| E-mail |  |

〔構成団体　担当者連絡先〕

|  |  |
| --- | --- |
| (ふりがな)氏名 | （　　　　　　　　　　　　　　） |
| 所属団体 |  |
| 部署・職名 |  |
| 電話番号 |  | FAX |  |
| E-mail |  |

〔構成団体　担当者連絡先〕

|  |  |
| --- | --- |
| (ふりがな)氏名 | （　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 所属団体 |  |
| 部署・職名 |  |
| 電話番号 |  | FAX |  |
| E-mail |  |

（様式４－４）

事業協同組合等構成員表

|  |
| --- |
| １　事業協同組合等 |
| 所在地名称代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者　氏　名所　属所在地電　話　　　　　　　　　　　　　　　　FAXE-mail |
| 役割分担： |

|  |
| --- |
| ２　担当組合員 |
| 所在地名称代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者　氏　名所　属所在地電　話　　　　　　　　　　　　　　　　FAXE-mail |
| 役割分担： |

|  |
| --- |
| ３　担当組合員 |
| 所在地名称代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者　氏　名所　属所在地電　話　　　　　　　　　　　　　　　　FAXE-mail |
| 役割分担： |

|  |
| --- |
| ４　担当組合員以外の組合員 |
| 所在地名称 |
| 所在地名称 |
| 所在地名称 |
| 所在地名称 |
| 所在地名称 |
| 所在地名称 |

（備考）指定管理者としての業務を行う組合員は、すべて「担当組合員」として記載してください。

記入欄が足りない場合は、本様式に準じた様式を作成してください。

（様式６）

欠格事項に該当しない宣誓書

令和　年　月　日

　（申請先）

　　横浜市長

（申請者）

所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　当団体は、横浜市高齢者保養研修施設ふれーゆの指定管理者への応募に際し、応募資格を満たすとともに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、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）への加入への必要があるにも関わらず、その手続きを行っていないもの。

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、２年以内に指定の取消を受けたものであること

５　地方自治法施行令第167条の４の規定により、本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、応募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法人等（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法人等をいう。）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こと（仮に受けている場合には、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７）

横浜市税の納付状況調査の同意書

令和○年○月○日

横浜市長

所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

＜横浜市税の手続きにおいて、通知等送付先の登録が

団体の住所と異なる場合は、下記も御記入ください＞

　通知等送付先

当団体は、横浜市が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)　市民税・県民税（普通徴収分）

(3)　法人市民税

(4)　事業所税

(5)　固定資産税・都市計画税（土地・家屋）

(6)　固定資産税（償却資産）

(7)　軽自動車税

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、課税されている方（資産割：市内の事業所床面積の合計が1,000m2以下であるときは課税されません。従業者割：市内の事業所等の従業者数が100人以下であるときは課税されません。）※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８）

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

令和　年　月　日

横浜市長

所在地

商号又は名称

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９）

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

令和　年　月　日

横浜市長

所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

横浜市高齢者保養研修施設ふれーゆの指定管理者選定にあたり、次の事項のうち□欄にチェックしたものについて申し出いたします。

１　労働保険（労災保険・雇用保険）について、次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　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　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、次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　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、次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　例: ○○年金事務所○○課　）に、（電話・訪問）により確認しました。

※必ず「理由」も記入してください。

今後、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】

○労災保険について

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/>

○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（公共職業安定所）所在地一覧」をご覧ください。

<http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/roudoukyoku/>

○健康保険及び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・窓口一覧」をご覧ください。

<http://www.nenkin.go.jp/section/soudan/index.html>

（様式10）

辞退届

令和○年○月○日

横浜市長

所在地

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

横浜市高齢者保養研修施設ふれーゆの指定管理者の申請を辞退します。

担当者連絡先

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