（別記様式１）

函館市指定管理者指定申請書

年　　月　　日

　函館市長　様

所在地または代表者の住所

申請者　名称

代表者の氏名

電話　　　　―　　　―

函館市老人福祉センターの指定管理者の指定を受けたいので申請します。

添付書類

１　申請の資格を有していることを証する書類

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（地方自治法第２６０条の２第

１項の認可を受けた地縁による団体にあっては，同条第１２項の証明書）

４　事業計画書

５　施設の管理に係る収支計画書

６　この申請をする日の属する事業年度の収支予算書および事業計画書ならびに

前事業年度の収支決算書および事業報告書

７　営利を目的とする法人にあっては，この申請をする日の属する事業年度の収

支予算書および事業計画書ならびに直前３年の各事業年度の収支決算書および

事業報告書ならびに法人市民税の納税を証する書類

８　その他市長が必要と認める書類

（別記様式２）

誓　　　　　約　　　　　書

　申請書およびその代表者（７においては役員を含む。）が，次のいずれにも該当しないことを誓約します。

１　法律行為を行う能力を有しない者

２　破産者で復権を得ない者

３　地方自治法施行令（昭和２２年政令第１６号）第１６７条の４第２項（同令第１６７条の１１第１項において準用する場合を含む。）の規定により，市における競争入札への参加を制限されている者

４　地方自治法（昭和２２年法律第６７号。以下「法」という。）第２４４条の２第１１項の規定による指定の取消しを受けてから５年を経過しない者，または，指定管理者に指定することが不可能となり，もしくは著しく不適当と認められる事情により，指定管理者の候補者の取消しを受けてから５年を経過しない者

５　次に掲げる者が無限責任社員，取締役，執行役，監査役，理事もしくはこれらに準ずる者，支配人または清算人である団体（②および③に掲げる者にあっては，市が資本金，基本金その他これらに準ずるものの２分の１以上を出資している法人を除く。）であって，指定管理者として指定することにより，市における指定管理者の業務が当該団体の業務の主要部分を占めることとなる者

　　①　議会の議員

　　②　市長および副市長

　　③　法第１８０条の５の規定により市に設置されている委員会の委員および委員

６　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およびその利益となる活動を行う者

７　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６号に規定する暴力団員（法人の場合は，法人の非常勤役員を含む役員ならびに支配人および営業所の代表者を含み，その他の団体の場合は，団体の代表者・理事等法人の場合と同様の責任を有する者）

　　　　年　　月　　日

所在地または代表者の住所

申請者　名称

代表者の氏名

電話　　　　―　　　―

（別記様式３）

団　　体　　概　　要　　書

|  |  |
| --- | --- |
| 項　　　目 | 内　　　　　　　　　容 |
| 団体の名称 |  |
| 代表者の職・氏名 |  |
| 所在地 |  |
| 設立年月日 |  |
| 資本金 | 令和　　年　　月　　日現在　　　　　　　　　　　千円 |
| 従業員数 | 令和　　年　　月　　日現在　　　正社員　　　　　　人　　　　　　　　　　　　　　　　非正社員　　　　　人 |
| 主たる業務内容 |  |
| 類似施設の管理に関する過去の業務実績 |  |
| 連絡先 | 連絡責任者の職・氏名 |
| 電話番号： | ＦＡＸ番号： |
| Ｅ－ｍail： |

　　※　記入欄が足りない場合は，様式に準じて追加してください。

（別記様式４）

グループ申請に係る構成団体の委任状

年　　月　　日

　函館市長　　様

所在地または代表者の住所

構成団体　名称

代表者の氏名

電話　　　　―　　　　　―

所在地または代表者の住所

構成団体　名称

代表者の氏名

電話　　　　―　　　　　―

所在地または代表者の住所

構成団体　名称

代表者の氏名

電話　　　　―　　　　　―

　私達は，下記の団体をグループの代表団体として，函館市老人福祉センターに係る指定管理者の指定の申請に関する一切の権限を委任します。

所在地または代表者の住所

代表団体　名称

代表者の氏名

　※　構成団体の記載欄が足りない場合は，適宜追加してください。

（別記様式５－１）

事　　　業　　　計　　　画　　　書

　　　　　　　　　団体の名称

Ⅰ　施設の管理に係る基本方針

|  |
| --- |
| １　施設設置の目的が達成できるか |
| ２　市民の平等利用が確保され，市民サービスの向上が図られるか |
| ３　収支計画は，管理運営上支障のない内容となっているか |
| ４　事業計画に沿った管理を安定して行う物的・人的能力があるか |
| ５　緊急時対応などが確立されているか |

|  |
| --- |
| ６　個人情報の適正な管理が図られるか |
| ７　雇用の安定と雇用環境の向上が図られるか |
| ８　環境に配慮した経営を行っているか |
| ９　障がい者の雇用など，福祉対策に取り組んだ経営を行っているか |
| 10　地域活動との関わりや地域に対する貢献が図られるか |
| 11　設置目的に資する事業（健康相談・保健指導等事業，機能回復訓練事業，教養講座，各種教室，レクリエーション・合同行事，入浴サービス）について |
| 12　指定管理者が行う自主事業について |
| 13　施設利用の活性化が図られるか |

　※　評価の基準となるため，具体的な考え方や取組み方針を，詳細に記載して

ください。

（別記様式５－２）

事　　　業　　　計　　　画　　　書

　　　　　　　　　団体の名称

Ⅱ　指定期間内の年度ごとの業務計画（令和●●年度分）

　１　業務の実施計画

　　※　業務仕様書に記載する内容以上の業務を実施する場合は具体的に明示してください。

　　　　また，年間スケジュール，指定管理者から第三者へ委託する業務，個人情報の保護についても記載してください。

　（１）設置目的に資する事業の実施に関すること

　（２）利用者に関すること

　（３）維持管理業務に関すること

　（４）その他の業務に関すること

　２　人員体制図

　　※　組織体系図，人員配置数・職制・職種・業務分担，勤務ローテーション等について記載してください。

　３　苦情処理，緊急時等の対応体制図

　４　自主事業の提案・実施計画

　５　その他（必要に応じて項目を設けてください。）

　※　各事業年度ごとに作成してください。

（別記様式６）

施設の管理に係る収支計画書（令和●●年度分）

　　　　　　　　　団体の名称

１　収　入

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 科　　目 | 内　　訳 | 予算額（円） | 備　　考 |
| 管理委託料（自主事業収入） |  |  |  |
| 合　　計 |  |  |  |

２　支　出

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 科　　目 | 内　　訳 | 予算額（円） | 備　　考 |
| 人件費維持管理費（維持費）　・燃料費　・光熱水費　・清掃，警備料　・その他委託料　・維持補修費（その他経費）　・消耗品費　・通信運搬費　・使用料，賃借料　・備品購入費　・その他事業費　・報償費　・役務費　・使用料，賃借料　・その他消費税等 | （申告納税する消費税額を計上してください） |  |  |
| 合　　計 |  |  |  |

備　考

　１　指定管理期間内の年度ごとおよび合計の収支計画書を提出してください。

　２　収支は税込みで記載し，具体的な積算の内訳・根拠を別紙（様式任意）で示してください。

　　　（※人件費の内訳については，別途指定する様式により提出してください。）

　３　人件費など不課税支出に対する消費税相当額（申告納税相当額）については，租税公課に「消費税」として計上してください。

　４　消費税の免税および簡易課税の対象事業者は，その旨を備考欄に記載してください。

（別記様式７）

自主事業に係る収支計画書（令和●●年度分）

　　　　　　　　　団体の名称

１　収　入

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 科　　目 | 内　　訳 | 予算額（円） | 備　　考 |
| 販売収入等その他の収入 |  |  |  |
| 合　　計 |  |  |  |

２　支　出

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 科　　目 | 内　　訳 | 予算額（円） | 備　　考 |
| 人件費維持管理費（維持費）　・燃料費　・光熱水費　・清掃，警備料　・その他委託料　・維持補修費（その他経費）　・消耗品費　・通信運搬費　・使用料，賃借料　・備品購入費　・その他事業費　・報償費　・役務費　・使用料，賃借料　・その他 |  |  |  |
| 合　　計 |  |  |  |

備　考

　１　指定管理期間内の年度ごとおよび合計の収支計画書を提出してください。

　２　収支は税込みで記載し，具体的な積算の内訳・根拠を別紙（様式任意）で示してください。

（別記様式８）

質　　　　問　　　　票

公の施設の名称　　　函館市老人福祉センター

団体の名称

提出年月日　　令和　　年　　月　　日

|  |
| --- |
| 連絡責任者の職・氏名： |
| 電話番号： | ＦＡＸ番号： |
| Ｅ-ｍail： |

|  |  |
| --- | --- |
| 質問事項 |  |