**横浜市鶴見区精神障害者生活支援センター**

**指定管理者の応募関係書類**

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　提出書類には本表紙をつけ、アから順に並べ、ファイルに綴じた正本１部、同様にした写しを９部提出してください。なお、写しの書類のうち５部については応募団体が特定できないようにしてください。（空欄・黒塗り等）

３　各書類には、ページ数及びインデックスを付けてください。

４　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。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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  （横浜市精神障害者生活支援センター条例規則別記様式（第５条第１項）） | ア |
| □ | イ－１　事業計画書　　（様式１－１） | イ－１ |
| イ－２　団体状況　　　（様式１－２） | イ－２ |
| イ－３　事業実施方針　（様式１－３） | イ－３ |
| イ－４　収支計画　　　（様式１－４） | イ－４ |
| イ－５　職員配置・育成（様式１－５） | イ－５ |
| イ－６　施設の管理運営（様式１－６） | イ－６ |
| イ－７　具体的事業内容（様式１－７） | イ－７ |
| □ | ウ　指定管理料提案書（収支予算書）（様式２） | 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３－１） | オ－１ |
| □ | ※共同事業体の場合 オ－２　共同事業体の結成に関する申請書（様式３－２） | オ－２ |
| □ | ※共同事業体の場合　オ－３　共同事業体連絡先一覧　　　　　（様式３－３） | オ－３ |
| □ | ※中小企業等協同組合の場合　オ－４　事業協同組合等構成員表（様式３－４） | オ－４ |
| □ | カ－１　申請団体役員名簿（様式４） | カ－１ |
| □ | カ－２　役員等氏名一覧表（県警照会用エクセルファイル）（データによる提出） | カ－２ |
| □ | キ　欠格事項に該当しない宣誓書（様式５） | 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　平成29・30・令和元年度の貸借対照表、財産目録、損益計算書、収支計算書等（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　横浜市税の納税状況調査の同意書（様式６） | ス |
| □ | セ　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７）　　※該当の場合のみ | セ |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（裏面有り）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| □ | 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８）** | 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 |

※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。

別記様式（第５条第１項）

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

代表者職・氏名

　次の精神障害者生活支援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。

横浜市鶴見区精神障害者生活支援センター

（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） 定款又は寄附行為

（3） 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の収支計算書及び事業報告書

（5） 当該センター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もの

様式１－１

事業計画書

令和　　　年　　月　　日

横 浜 市 長

所在地

申請者 団体名

代表者職・氏名

**１　団体状況**

　(1) 団体の理念・基本方針

(2) 財務状況

　(3) 応募理由

　(4) 社会福祉活動等の実績

**２　事業実施方針**

　(1) 生活支援センターが地域で果たす役割と機能

　(2) 指定期間中の事業展開方針

**３　収支計画**

　(1) 収支計画の適正性

**４　職員配置・育成**

　(1) 職員の確保、配置

　(2) 職員の育成

**５****施設の管理運営**

(1) 事故防止への取組

　(2) 緊急時（防犯・防災等）対応

(3) 個人情報保護・情報公開への取組

(4) 障害者虐待防止・権利擁護への取組

(5) 利用者の意見聴取・苦情解決への取組

　(6) 指定管理料の効率性

**６　具体的事業内容**

　(1) 日常生活の支援（居場所の提供、各種有料サービスの提供）

　(2) 相談支援

　(3) アウトリーチ（訪問・同行支援）

　(4) 嘱託医相談

　(5) 地域連携

　(6) 自主事業

　(7) 家族支援

　(8) 普及啓発活動

　(9) 精神障害者退院サポート事業

(10) 障害者自立生活アシスタント事業

様式１－２

|  |  |
| --- | --- |
| **１　団体状況** | |
| *(1) 団体の理念・基本方針*  団体の理念や基本方針について、記載してください。  *(2) 財務状況*  　　予算の執行状況、法人税等の対応の有無、財務状況の健全性、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。  *(3) 応募理由*  　　精神障害者生活支援センターの設置目的や設置区の状況等を踏まえ、応募した理由を記載してください。  *(4) 社会福祉活動等の実績*  これまで団体として取り組んできた精神保健福祉活動の実績について具体的に記入してください。  　　また、精神保健福祉以外の社会福祉活動（知的障害者・身体障害者・発達障害者・高齢者・児童・生活保護受給者・ひとり親世帯等が対象の事業や活動）の実績や、その他の社会貢献の実績があれば、具体的に記入してください。 | |
| 団体名 |  |

様式１－３

|  |  |
| --- | --- |
| **２　事業実施方針** | |
| *(1) 生活支援センターが地域で果たす役割と機能*  　　生活支援センターが地域で果たす役割と機能について、記載してください。  *(2) 指定期間中の事業展開方針*  　　指定管理期間10年間における長期的視野に立った事業展開方針を記載してください。 | |
| 団体名 |  |

様式１－４

|  |  |
| --- | --- |
| **３　収支計画** | |
| *(1) 収支計画の適正性*  　　指定管理料における収支計画の適正性について記載してください。 | |
| 団体名 |  |

様式１－５

|  |  |
| --- | --- |
| **４　職員配置・育成** | |
| *(1) 職員の確保、配置*  　　必要な職員の確保と適正な配置について、勤務体制や業務分担等について記載してください。また、「団体全体」及び「生活支援センター内」の組織図を掲載してください。  *(2) 職員の育成*  　　研修計画やＯＪＴなどを含めた職員の育成について記載してください。 | |
| 団体名 |  |

様式１－６

|  |  |
| --- | --- |
| **５　施設の管理運営** | |
| *(1) 事故防止への取組*  　　事故防止対策に関する取組、事故発生時の対応方法等について、具体的に記載してください。  *(2) 緊急時（防犯・防災等）対応*  　　防犯・防災・急病・災害への対応方法等について、連絡体制や日常的な地域との連携も含め、具体的に記載してください。  *(3) 個人情報保護・情報公開への取組*  　　個人情報の保護に対する取組や、団体の運営状況等の公開について、具体的に記載してください。  *(4) 障害者虐待防止・権利擁護への取組*  　　障害者虐待防止・権利擁護への取組について具体的に記載してください。  *(5) 利用者の意見聴取・苦情解決への取組*  　　利用者の意見や苦情を聴取するための取組と、意見や苦情を受けて迅速に対応するための工夫などについて具体的に記載してください。  *(6) 指定管理料の効率性*  　　指定管理料を効率的に執行するための工夫、指定管理料の低減策を記載してください。 | |
| 団体名 |  |

様式１－７

|  |  |
| --- | --- |
| **６　具体的事業内容** | |
| *(1) 日常生活の支援*  　　日常生活を営む上での様々な課題に対する個別具体的な支援の方法について記載してください。※食事サービス、入浴サービス、洗濯サービス、インターネットサービスを含む  *(2) 相談支援*  　　電話相談、面接相談、ケアカンファレンス等の相談支援の方法について、個別支援の実施方針にも触れながら記載してください。  *(3) アウトリーチ（訪問・同行支援）*  　　緊急支援や計画的支援、潜在的利用者の掘り起こしなどを含めたアウトリーチ（訪問・同行）の個別支援の実施方針について、具体的に記載してください。  *(4) 嘱託医相談*  　　嘱託医相談の実施計画や活用方法等について記載してください。  *(5) 地域連携*  　　関係機関（区役所、基幹相談支援センター、病院、精神障害者福祉施設、地域ケアプラザ、障害者地域活動ホーム等）、関係団体（地元町内会、家族会等）との連携方法について具体的に記載してください。  *(6) 自主事業*  　　独自の自主事業の具体的な事業内容について記載してください。  *(7) 家族支援*  　　家族支援に関する具体的な事業内容について記載してください。  *(8) 普及啓発活動*  　　精神障害者への理解を広く地域へ深めるための、具体的な広報活動内容について記載してください。  *(9) 精神障害者退院サポート事業*  　　精神障害者退院サポート事業の実施方針について、病院との協働活動をはじめとした普及啓発活動、退院に向けての個別支援や退院後の地域定着に向けた個別支援のあり方を含め、具体的に記載してください。  *(10) 障害者自立生活アシスタント事業*  　　障害者自立生活アシスタント事業の実施方針について、具体的に記載してください。 | |
| 団体名 |  |

様式２

**指定管理料提案書（収支予算書）（令和４～８年度）**

（単位：千円）

**【収　入】**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 科目 | 令和４年度 | 令和５年度 | 令和６年度 | 令和７年度 | 令和８年度 |
| 指定管理料 |  |  |  |  |  |
| 入浴サービス等実費徴収額 |  |  |  |  |  |
| **合　計** |  |  |  |  |  |

**【支　出】**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 科目 | | 令和４年度 | 令和５年度 | 令和６年度 | 令和７年度 | 令和８年度 |
| 人件費 | |  |  |  |  |  |
|  | 常勤職員　（６名） |  |  |  |  |  |
| 非常勤職員（４名） |  |  |  |  |  |
| アルバイト |  |  |  |  |  |
| 調理アルバイト |  |  |  |  |  |
| 嘱託医賃金 |  |  |  |  |  |
| 法定福利費 |  |  |  |  |  |
| 退職給与引当金 |  |  |  |  |  |
| 福利厚生費 |  |  |  |  |  |
| 労務厚生費 |  |  |  |  |  |
| 施設管理費 | |  |  |  |  |  |
|  | 光熱水費 |  |  |  |  |  |
| 庁舎管理 |  |  |  |  |  |
| 修繕積立金 |  |  |  |  |  |
| 運営費 | |  |  |  |  |  |
|  | 旅　費 |  |  |  |  |  |
| 消耗品費 |  |  |  |  |  |
| 印刷製本費 |  |  |  |  |  |
| 修繕費 |  |  |  |  |  |
| 通信運搬費 |  |  |  |  |  |
| 賃借料 |  |  |  |  |  |
| 備品等購入費 |  |  |  |  |  |
| 保険料 |  |  |  |  |  |
| 雑費 |  |  |  |  |  |
| 本部繰入金 | |  |  |  |  |  |
| **合　計** | |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **団 体 名** |  |

【留意事項】

１　指定管理料は提案額を基に、横浜市の予算の範囲内で協定にて定めます。

２　指定管理料提案書の積算を行うにあたって使用した計算式や積算根拠など、別に提出できる資料がある場合は、併せて提出してください。

３　本部繰入金については、センターの運営に必要な団体本部職員への給与等とします。

様式２

**指定管理料提案書（収支予算書）（令和９～13年度）**

（単位：千円）

**【収　入】**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 科目 | 令和９年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | 令和12年度 | 令和13年度 |
| 指定管理料 |  |  |  |  |  |
| 入浴サービス等実費徴収額 |  |  |  |  |  |
| **合　計** |  |  |  |  |  |

**【支　出】**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 科目 | | 令和９年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | 令和12年度 | 令和13年度 |
| 人件費 | |  |  |  |  |  |
|  | 常勤職員　（６名） |  |  |  |  |  |
| 非常勤職員（４名） |  |  |  |  |  |
| アルバイト |  |  |  |  |  |
| 調理アルバイト |  |  |  |  |  |
| 嘱託医賃金 |  |  |  |  |  |
| 法定福利費 |  |  |  |  |  |
| 退職給与引当金 |  |  |  |  |  |
| 福利厚生費 |  |  |  |  |  |
| 労務厚生費 |  |  |  |  |  |
| 施設管理費 | |  |  |  |  |  |
|  | 光熱水費 |  |  |  |  |  |
| 庁舎管理 |  |  |  |  |  |
| 修繕積立金 |  |  |  |  |  |
| 運営費 | |  |  |  |  |  |
|  | 旅　費 |  |  |  |  |  |
| 消耗品費 |  |  |  |  |  |
| 印刷製本費 |  |  |  |  |  |
| 修繕費 |  |  |  |  |  |
| 通信運搬費 |  |  |  |  |  |
| 賃借料 |  |  |  |  |  |
| 備品等購入費 |  |  |  |  |  |
| 保険料 |  |  |  |  |  |
| 雑費 |  |  |  |  |  |
| 本部繰入金 | |  |  |  |  |  |
| **合　計** | |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **団 体 名** |  |

【留意事項】

１　指定管理料は提案額を基に、横浜市の予算の範囲内で協定にて定めます。

２　指定管理料提案書の積算を行うにあたって使用した計算式や積算根拠など、別に提出できる資料がある場合は、併せて提出してください。

３　本部繰入金については、センターの運営に必要な団体本部職員への給与等とします。

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

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。

|  |
| --- |
|  |

様式３－１

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６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30年度 | 令和元年度 | | 令和２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３－２

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　　　　　　　　　　　　　　㊞

　横浜市鶴見区精神障害者生活支援センター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３－３

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３－４

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　　　　　　　　　　　　　　　　FAX  E-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　　　　　　　　　　　　　　　　FAX  E-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　　　　　　　　　　　　　　　　FAX  E-mail |
| 役割分担： |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（裏面有り）

|  |
| --- |
| 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４

**横浜市鶴見区精神障害者生活支援センター指定管理者申請書類**

（申請団体役員名簿）

|  |  |
| --- | --- |
| 公の施設 |  |
| 所在地 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 団体名  （商号又は名称） | | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| 住所 | |  | | | | |
| 令和　　年　　月　　日現在の役員 | | | | | | |
| 役職 | 氏名 | | フリガナ | 性別 | 住所 | 生年月日 |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |
|  |  | |  |  |  |  |

横浜市暴力団排除条例第９条第１項に基づき、代表者又は役員に暴力団員がいないことを確認するため、本様式に記載された情報を神奈川県警察本部に照会することについて、同意します。  
　また、記載された全ての役員に同趣旨を説明し、同意を得ています。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

所　在　地：

団　体　名：

代表者職・氏名：　　　　 　　　　　　　　　　　　　㊞

様式５

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　　　　　　　　　　　　　　　　印

　当団体は、横浜市鶴見区精神障害者生活支援センター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）

９　次のうち、当団体の応募形式に関する事項について、該当していること

(1)　単体として応募している場合

横浜市鶴見区精神障害者生活支援センターの運営に必要な、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定自立生活援助、指定一般相談支援及び指定特定相談支援事業者としての資格を有していないこと

(2)　共同事業体として応募している場合

ア　横浜市鶴見区精神障害者生活支援センターの運営に必要な、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定自立生活援助、指定一般相談支援及び指定特定相談支援事業者としての資格を、当該業務を担当する構成団体が有していないこと

イ　協定締結時までに、代表団体及び責任分担を明確に定めた組合契約を締結し、組合契約書の写しを提出することができないこと

(3)　中小企業等協同組合として応募している場合

横浜市鶴見区精神障害者生活支援センターの運営に必要な、障害者の日常生活及び社会生活を　　　　総合的に支援するための法律に基づく指定自立生活援助、指定一般相談支援及び指定特定相談支援事業者としての資格を、当該業務を担当する組合員が有していないこと

様式６

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７

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８

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

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

横浜市鶴見区精神障害者生活支援センター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。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（裏面有り）

【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>