１　法人概要

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 法人所在地 |  |
| 代表者名 |  |
| 資本金 |  |
| 主な営業種目 |  |
| 個人情報保護に  関する資格等 | □プライバシーマーク（Pマーク）を取得している  □個人情報関係の損害保険に加入している  □その他（　　　　　　　） |
| その他 |  |

２　基本事項

（１）生活困窮者に対する、家計に関する相談支援業務の実績

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 実施年度 | 業務名称 | 業務概要 | 発注機関等 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※注１：過去３年間の上記内容がわかる資料（契約書等）を添付すること。

　　　※注２：欄が不足する場合は、適宜追加して記載すること。

（２）事業目的と得られる効果について

|  |
| --- |
|  |

（３）生活困窮者の情勢と家計改善支援の有効性について

|  |
| --- |
|  |

（４）コスト

　　　※注：参考見積書を提出すること。（様式は自由）

３　実施体制に関する事項

（１）スタッフの体制

　　①　スタッフの配置　　【配置予定人数　計　　　人】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏名 | 法人における  所属・役職等 | 本事業に専従か、  他事業と兼業か  （どちらかを○で囲む） | 備考 |
| 統括  責任者 |  |  | 専従・兼業 |  |
| スーパー  バイザー |  |  | 専従・兼業 |  |
| 家計改善  支援員 | 1) |  | 専従・兼業 |  |
| 2) |  | 専従・兼業 |  |
| 3) |  | 専従・兼業 |  |
| 4) |  | 専従・兼業 |  |
| 5) |  | 専従・兼業 |  |
| 6) |  | 専従・兼業 |  |
| 7) |  | 専従・兼業 |  |
| 8) |  | 専従・兼業 |  |
| 上記以外  の  スタッフ | 1) |  | 専従・兼業 |  |
| 2) |  | 専従・兼業 |  |

　　　※注１：スタッフが、提案書の提出者以外の法人に所属する場合には、法人名を「法人における所属・役職」欄に記載すること。

　　　※注２：欄が不足する場合は、適宜追加して記載すること。

　　②　スタッフの休業・退職時の対応策

|  |
| --- |
|  |

（２）スタッフの人材、能力

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 役割 | | | | |
|  | | | | |
| 氏名 | | | 生年月日 | |
|  | | |  | |
| 担当する業務の内容 | | | | |
|  | | | | |
| 保有資格（資格の種類、部門、取得年月日） | | | | |
|  | | | | |
| 業務経歴等 | | | | |
|  | | | | |
| その他（雇用条件等） | | | | |
|  | | | | |
| 今回業務と同種・類似の業務実績 | | | | |
| 実施時期 | 業務名称 | 業務概要 | | 発注機関等 |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
| 履行中の業務の状況（令和４年　1２月１日時点） | | | | |
| 実施時期 | 業務名称 | 業務概要 | | 発注機関等 |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |

　　　※注１：スタッフ１人ごとに作成すること。

　　　※注２：「役割」欄は、３（１）①に記載の役割と合わせること。

　　　※注３：「業務経歴等」「その他（雇用条件等）」欄は、今回の業務と同種・類似業務を中心に記入すること。

　　　※注４：欄が不足する場合は、適宜追加して記載すること。

（３）スーパーバイザーの資格、実績状況

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | | | 法人における所属・役職等 | |
|  | | |  | |
| 保有資格（資格の種類、部門、取得年月日） | | | | |
|  | | | | |
| 業務経歴等 | | | | |
|  | | | | |
| 今回業務と同種・類似の業務実績 | | | | |
| 実施時期 | 業務名称 | 業務概要 | | スーパーバイザーとしての技術的特徴 |
|  |  |  | |  |
|  |  |  | |  |

　　　※注１：「３（２）」に掲載したスタッフと同一人の場合も再掲すること。

　　　※注２：欄が不足する場合は、適宜追加して記載すること

（４）スタッフの育成・研修について

|  |
| --- |
|  |

４　支援に関する事項

（１）専門性の確保と福祉的視点について

|  |
| --- |
|  |

（２）区生活支援課や関係機関との連携について

|  |
| --- |
|  |

（３）自立についての考え方

|  |
| --- |
|  |

５　ワークライフバランスに関する取組

|  |  |
| --- | --- |
| （１） | 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）策定し、労働局に届け出ているか。  □ 策定していない、又は従業員101 人以上である |
| （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一般事業主行動計画の策定 |
| □ （従業員301人未満の場合）策定し、労働局に届け出ているか。  □ 策定していない、又は策定しているが従業員301 人以上 |
| （３） | 次世代育成支援対策推進法に基づく認定（くるみんマーク、プラチナくるみんマーク）の取得、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の取得、又は、よこはまグッドバランス賞の認定 |
| □ いずれかを取得している、または認定されている  □ いずれかを取得していない、又は認定されていない |
| （４） | 若者雇用促進法に基づく認定(ユースエール)の取得 |
| □ 認定されている  □ 認定されていない |

　　　※注１：各認定等の資料については、有効期間内のものを提出すること。

　　　※注２：加点対象外の場合は、資料提出は不要。

６　障害者雇用に関する取組

|  |  |
| --- | --- |
| （１） | 障害者雇用促進法に基づく法定雇用率2.5%の達成 |
| 従業員40人以上の事業者の場合 |
|  | □ 達成している  □ 達成していない |
|  | ※達成している場合ハローワークに提出した「障害者雇用状況報告書(事業主控)(直前の６月１日現在のもの)の写し」の提出 |
|  | 従業員40人未満の事業者の場合 |
|  | □ 達成している　→　（　　　　　　　）人  □ 達成していない |
|  | ※「１週間の所定雇用時間が20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)」に限る。達成している場合は雇用人数を（　）内に記載する。 |

７　健康経営に関する取組

|  |
| --- |
| 健康経営銘柄、健康経営優良法人（大規模法人・中小規模法人）の取得、又は、横浜健康経営認証のAAAクラス若しくはAAクラスの認証 |
| □ 認定若しくは認証を受けている。  □ 認定若しくは認証を受けていない。 |
| ※健康経営銘柄、健康経営優良法人を取得している場合は「認定証の写し」、横浜健康経営認証を受けている場合は「認証通知書」の写し |