

## 横浜市中山みどり園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、副本3部及び応募団体が特定できないようにしたうえでファイルに綴じた6部を提出してください。  
(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。)
- 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	付加番号
<input type="checkbox"/>	ア 指定申請書（様式1）	ア
<input type="checkbox"/>	イ 事業計画書（様式2）	イ
<input type="checkbox"/>	ウ 指定管理料提案書及び収支予算書（様式3）	ウ
<input type="checkbox"/>	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
<input type="checkbox"/>	オ 知的障害者を対象とした生活介護事業等の運営実績（様式4）	オ
<input type="checkbox"/>	カ 法人の概要（様式5）	カ
<input type="checkbox"/>	キ 役員等氏名一覧表（様式6）	キ
<input type="checkbox"/>	ク 欠格事項に該当しない宣誓書（様式7）	ク
<input type="checkbox"/>	ケ 定款、規約その他これらに類する書類	ケ
<input type="checkbox"/>	コ 法人の登記事項証明書	コ
<input type="checkbox"/>	サ 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）【※】	サ
<input type="checkbox"/>	シ 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）【※】	シ
<input type="checkbox"/>	ス 平成29年度及び平成30年度分の監査結果に関する書類	ス
<input type="checkbox"/>	セ 平成28年度から令和元年度までに受審した福祉サービス第三者評価の結果に関する書類（当該期間内に第三者評価を受審していない場合は不要）	セ
<input type="checkbox"/>	ソ 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）	ソ
<input type="checkbox"/>	タ 横浜市税の納付状況調査の同意書（様式8）	タ
<input type="checkbox"/>	チ （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9）	チ
<input type="checkbox"/>	ツ 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	ツ

<input type="checkbox"/>	テ 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	テ
<input type="checkbox"/>	ト 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	ト
<input type="checkbox"/>	※ （ツ、テ及びト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10）	ツ～ト
<input type="checkbox"/>	ナ 法人の現在の組織、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）	ナ
<input type="checkbox"/>	ニ 法人の研修に関する実績・計画書（様式11）	ニ
<input type="checkbox"/>	ヌ 設立趣旨、事業内容のパンフレットなど法人の概要がわかるもの	ヌ
共同事業体を結成して応募する場合は、次の書類も提出		
<input type="checkbox"/>	カー(ア) 共同事業体の結成に関する申請書（様式5-2）	カー(ア)
<input type="checkbox"/>	カー(イ) 共同事業体連絡先一覧（様式5-3）	カー(イ)

※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。

第1号様式（第5条第1項）

指定申請書

年 月 日

（申請先）

横浜市長

所在地

申請者 法人名

代表者氏名

次の知的障害者生活介護型施設の指定管理者の指定を受けたいので、申請します。

（施設名）横浜市中山みどり園

（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
- （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）当該知的障害者生活介護型施設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）

事業計画書

○施設運営について

1 施設運営に関する基本的な考え方について記入してください。

2 具体的な事業計画（対象とする障害像、支援プログラム、職員配置等）について記入してください。

3 その他

(1) 地域生活移行について、具体的な取組を記入してください。

(2) 地域の関係機関（施設や学校等）との連携について、具体的な取組を記入してください。

(3) 現在、横浜市中山みどり園では、特に自閉症に対しての支援をニーズの一つとして捉えています。自閉症に対して特に必要な支援について、具体的な取組を記入してください。

(4) 地域の知的障害者への相談・支援について、具体的な取組を記入してください。

様式 3 - 1

指定管理料提案書及び収支予算書

法人名 \_\_\_\_\_

1 収入

(千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	
横浜市からの指定管理料						
利用料金（介護給付費）						
利用料金（特定費用）						
<利用者数>						
計						
	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	計
横浜市からの指定管理料						
利用料金（介護給付費）						
利用料金（特定費用）						
<利用者数>						
計						

※ 指定管理料は、支出の合計額から利用料金(介護給付費及び特定費用)の額を差引いた額となるよう記入してください。

※ 利用料金の単価及び制度は現行のもので積算してください。

※ 利用者数は、月平均の利用者数を記入してください。

2 支出

(千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	
人件費						
事業費						
事務費						
施設管理費						
計						
	令和8年度	令和9年度	令和10年度	令和11年度	令和12年度	計
人件費						
事業費						
事務費						
施設管理費						
計						

※ 上記の収入及び支出の内容は、各年度の様式3-2の合計に一致します。

※ この収支計画から除外する項目については、様式3-2の留意事項を参照してください。



4 職員の人件費積算の考え方について記入してください（給料表及び諸手当等の水準、退職手当の取扱い等）。

5 事業費・事務費・施設管理費の節減に関する取組について記入してください（基本的な考え方、節減のための具体的な取組等）。

様式 3 - 2

法人名 \_\_\_\_\_

収支予算書内訳 (令和 年度)

収入 (千円)

区 分	予算額	備考 (積算方法等)
横浜市からの指定管理料		
利用料金 (介護給付費)		
利用料金 (特定費用)		
収 入 合 計		

※ 指定管理料は、支出の合計額から利用料金 (介護給付費及び特定費用) の額を差引いた額となるよう記入してください。

支出 (千円)

区 分	予算額	備考 (積算方法等)															
人件費																	
<table border="1"> <tr> <td>給与等 (給与、賃金、手当、社会保険料等)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>福利厚生費 (職員健康診断、被服、研修等の経費)</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	給与等 (給与、賃金、手当、社会保険料等)			福利厚生費 (職員健康診断、被服、研修等の経費)													
給与等 (給与、賃金、手当、社会保険料等)																	
福利厚生費 (職員健康診断、被服、研修等の経費)																	
事業費 (給食費、日常諸費等の処遇経費)																	
事務費 (消耗品費、印刷製本費、旅費、借上料等の経費)																	
施設管理費																	
<table border="1"> <tr> <td>建物保守管理業務</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>植栽管理業務</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>環境衛生管理業務</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>廃棄物処理業務</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>給食調理に関する業務</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	建物保守管理業務			植栽管理業務			環境衛生管理業務			廃棄物処理業務			給食調理に関する業務				
建物保守管理業務																	
植栽管理業務																	
環境衛生管理業務																	
廃棄物処理業務																	
給食調理に関する業務																	
支 出 合 計																	

※ 令和3年度から令和12年度までの各年度について、それぞれ作成してください。

※ 支出については、管理運営に要するすべての経費を計上してください。ただし、次の留意事項にある経費は除きます。

(留意事項) 次の経費は、この収支計画から除くこととします。

- ・産休・育休等の代替アルバイトの人件費
- ・建物、設備及び備品の修繕、更新に関する経費
- ・設備機器保守管理業務に関する経費
- ・清掃業務に関する経費
- ・光熱水費
- ・通園バス運行に関する経費
- ・災害時応急備蓄物資の整備に関する経費
- ・自主事業の実施に関する経費

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)

法人名 \_\_\_\_\_

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

法人名 \_\_\_\_\_

知的障害者を対象とした生活介護事業等の運営実績

○ 法人が現在運営している知的障害者を対象とした生活介護事業、旧法知的障害者通所更生施設又は類似施設について記入してください（類似施設は知的障害者を対象とする施設に限ります）。

1 運営実績について

2 利用者の権利擁護の具体的な取組

3 過去 10 年間に利用者の人権侵害に関わる事件があった場合は、事件の概要及びその対応、再発防止の取組等を記入してください。

## 法人の概要

(令和 年 月現在)

(ふりがな) 法人名	( )			
共同事業体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29年度	平成30年度	令和元年度
	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5 別表)

「常勤職員数」の職種別内訳

(令和元年10月1日現在)

職 種	男(人)	女(人)	計(人)	備 考 (平均勤続年数等を記載してください。)
計				

※ 計は、法人の概要の「常勤職員数」に一致します。

※ 「平均勤務年数」は、令和元年10月1日現在の常勤職員について、 $\frac{\text{勤務月数}}{\text{常勤職員数}} \div 12 = \text{平均勤務年数}$ で算出してください(小数点第2位四捨五入)。なお、算出上、1月未満の勤務は切り捨てるものとし、勤務月数には算入しないものとします。

※ 「障害者雇用状況等」にかかる雇用促進に関する取組の記入について

直接的な雇用のほか、障害者団体等への業務委託の実施等、就労の場の拡大に向けた取組について実施していることがありましたら、記入をお願いします。

障害者雇用状況等(雇用促進に関する取組)

### 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 \_\_\_\_\_

共同事業体代表法人 所在地

法人名

代表者職氏名

⑩

横浜市中山みどり園における指定管理者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		
構成法人（代表法人も構成法人として記載すること）	所在地 法人名	
	所在地 法人名	
	所在地 法人名	
代表法人	所在地	
	法人名	

(裏面あり)



代表法人の権限	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	各構成法人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ありません。
協議事項	この協定書に定めのない事項については、構成法人全体により協議することとします。

(備考) 共同事業体の構成法人が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

代表法人 所在地  
法人名  
代表者職氏名 ⑩

構成法人 所在地  
法人名  
代表者職氏名 ⑩

構成法人 所在地  
法人名  
代表者職氏名 ⑩

## 共同事業体連絡先一覧

共同事業体名

〔代表構成法人 担当者連絡先〕

(ふりがな) 氏名	( )		
所属法人			
部署・職名			
電話番号		FAX	
E-mail			

〔構成法人 担当者連絡先〕

(ふりがな) 氏名	( )		
所属法人			
部署・職名			
電話番号		FAX	
E-mail			

〔構成法人 担当者連絡先〕

(ふりがな) 氏名	( )		
所属法人			
部署・職名			
電話番号		FAX	
E-mail			

役員等氏名一覧表

令和〇年〇月〇日現在の役員

役職	氏名	氏名のか	生年月日	性別	住所
			. . .		
			. . .		
			. . .		
			. . .		
			. . .		
			. . .		
			. . .		
			. . .		
			. . .		
			. . .		
			. . .		
			. . .		
			. . .		
			. . .		
			. . .		
			. . .		
			. . .		
			. . .		
			. . .		
			. . .		

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。

住 所：  
フリガナ  
法 人 名：  
代表者職氏名：

印

## 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  
法人名  
代表者職氏名

㊟

当法人は、横浜市中山みどり園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、応募しようとする法人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、当法人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  
横浜市中山みどり園の運営に必要な、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障害福祉サービス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 横浜市中山みどり園の運営に必要な、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障害福祉サービス事業者としての資格を、当該業務を担当する構成法人が有していないこと
    - イ 協定締結時までに、代表法人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

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

法人名

代表者職氏名

印

<横浜市税の手続きにおいて、通知等送付先の登録が  
上記所在地と異なる場合は、下記も御記入ください>  
通知等送付先

当法人は、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 当法人が複数の施設の、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

令和 年 月 日

横浜市長

所在地  
法人名  
代表者職氏名

⑩

当法人は、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。

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

法人名

代表者職氏名

印

横浜市中山みどり園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、令和〇年〇月〇日、  
（ 確認先機関名を記載 例：〇〇労働基準監督署〇〇課 ）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、令和〇年〇月〇日、  
（ 確認先機関名を記載 例：〇〇公共職業安定所〇〇課 ）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、令和〇年〇月〇日、  
（ 確認先機関名を記載 例：〇〇年金事務所〇〇課 ）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、令和〇年〇月〇日、  
（ 確認先機関名を記載 例：〇〇年金事務所〇〇課 ）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>



法人の研修に関する実績・計画書

1 令和元年度に法人が職員を対象として実施した研修について記入してください。  
(テーマ、対象者、実施時期、内容等)

(1) 人権（障害者の権利擁護、倫理、セクシャルハラスメント等）に関する研修

(2) 専門性の向上のための研修

(3) 人材育成等その他の研修

法人名 \_\_\_\_\_

※本様式（A 4 判両面）1 枚で作成してください。

2 今後の研修計画及び職員育成の考え方について記入してください。

辞退届

令和 年 月 日

横浜市長

所在地

法人名

代表者職氏名

印

横浜市中山みどり園の指定管理者公募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			