（様式２）

令和　 年　 月　 日

横浜市契約事務受任者

住所

商号又は名称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　 印

提　　案　　 書

次の件について、提案書を提出します。

件名：中区自立生活等支援事業業務委託

連絡担当者

所属・役職

氏名

電話

ＦＡＸ

E－mail

（様式３）

業務実施方針

①生活保護受給者が抱える金銭管理面での課題について

②課題解決に向けた実施方針

（様式４）

業務実施内容と手法

①地域等における生活を維持するための支援内容

②支援の正確性及び安全性を確保するための手法

③支援の即応性及び効率性を確保するための手法

（様式５）

業務実施体制

|  |  |
| --- | --- |
|  | 設立・資本金・前年収支等　／　資格・経歴等 |
| 提案者の概要 |  |
| 支 援 員 | 統括者： |
| その他： |

|  |
| --- |
| 支援員の身分について（受託した場合の雇用形態等） |
|  |
| 支援員の従事体制について（具体的な人工体制等） |
|  |

|  |
| --- |
| 事業拠点の安全性の確保について |
|  |

|  |
| --- |
| 事故防止のための措置及び発生時の対応（受託者による現金の紛失等の事件･事故の予防と対応） |
|  |

|  |
| --- |
| 個人情報の取扱いについて |
|  |

(様式６)

類似業務実績

|  |  |
| --- | --- |
| 事業名称 |  |
| 委託者名住所電話担当者名 |  |
| 実施時期 |  |
| 業務概要 |  |

（様式７）

事業予算書

１　収入

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 予算額 | 算出の基礎 |
|  |  | 横浜市からの委託費 |
|  |  |  |
| 計 |  |  |

２　支出

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 予算額 | 算出の基礎 |
| 直接人件費 |  |  |
| 事業費 |  |  |
| 賃借費 |  |  |
| 事務費 |  |  |
| その他 |  |  |
| 計 |  |  |

※　収入の合計と支出の合計は、同額になります