

様式集

菊川市地域包括ケアシステム推進事業

【旧東部デイサービスセンター】

令和7年7月
静岡県菊川市

1 作成要領

(1) 記載内容全般

- ア 様式集で提案・提示を求めている全ての事項に関して記述してください。
※募集要項の審査基準も併せて確認してください。
- イ 明確かつ具体的に記述してください。
- ウ 他の様式や補足資料に関連する事項が記載されているなど、参照が必要な場合には、該当するページを記入してください。
- エ 様式にページ数の指定があるものは、それに従ってください。
- オ 記載のない様式については枚数を制限しません。

(2) 書式等

- ア 使用する用紙は、表紙を含めて各規定様式を使用し、原則A4縦長横書きとします。
- イ 各提出書類で使用する文字の大きさは、原則として11.0ポイントとしてください。図表内の文字の大きさについては11.0ポイント未満でも可とします。
- ウ 上下左右に15mm以上の余白を設定してください。
- エ 各提出書類に用いる言語は日本語、通貨は円、単位はSI単位としてください。
- オ 使用ソフトは、Word、Excel、JWCAD（それ以外については、dxf変換を行うこと）を使用してください。

(3) 提出部数等

- ア 提案書類は、A4判縦長左綴じとし、16部(正本1部/副本15部)を提出してください。
また、A4サイズのファイルに綴じ、表紙に事業名、書類名及び通し番号（例：1/10～10/10）を付してください。A3資料は片袖折りとしてください。
- イ ファイルの背表紙にも提案書類名及び通し番号を記載してください。
なお、項目ごとにインデックスを付けてください。
- ウ 提案書類と同じ内容を保存した光ディスク（CD、DVD等）を2枚提出してください。
なお、当該光ディスク（CD、DVD等）には、事業者の名称を明記してください。
- エ 光ディスク（CD、DVD等）内にはファイル名を提案書類名称及び様式番号、通し番号を付すなど分かり易く保存してください。
また、応募書類のWord、Excel、JWCAD（それ以外については、dxf変換を行うこと）データとともに、書面で提案書類と同様の構成としたPDFデータをそれぞれ保存してください。

2 様式

次ページ以降のとおり

様式一覧

様式 1	募集要項質問書	P.1
様式 2	プロポーザル参加申込書	P.2
様式 2 別紙	実施予定事業	P.3
様式 2-1	役員名簿等	P.4
様式 2-2	団体の概要	P.5
様式 3	プロポーザル応募申込書	P.6
様式 3-1-1	菊川市の「あるべき姿(将来像)」と「現在の姿(現状)」	P.7
様式 3-1-2	事業計画	P.8
様式 3-2	市の実証事業への協力 / 現在・将来における雇用の創出	P.9
様式 3-3	収支計画書	P.10
様式 3-4	資金計画書	P.11
様式 3-5	法令等チェック	P.12
様式 4	プロポーザル応募辞退届	P.13

様式 1

令和 年 月 日

募集要項質問書

「菊川市地域包括ケアシステム推進事業公募型プロポーザル募集要項」について、質問事項がありますので提出します。

項 目	(項目名 / ページ)
内 容	

※質問事項は、様式 1 枚につき 1 問とし、簡潔に取りまとめて記載してください。

質問者

事業者名	
所在地	
所属/担当氏名	
電話	
FAX	
E-mail	

菊川市長 あて

住所または所在地

商号または名称

代表者氏名

印

プロポーザル参加申込書

「菊川市地域包括ケアシステム推進事業公募型プロポーザル募集要項」の内容に同意の上、下記の書類を添えて参加を申し込みます。

なお、募集要項における参加要件を満たしていること、また、提出書類のすべての記載事項は事実と相違ありません。

記

- 1 実施予定事業（別紙）
- 2 役員等名簿（様式2-1）
- 3 定款、規約または会則等その他これらに類する書類
- 4 市税、県税、法人税、消費税及び地方消費税の納税証明書
（発行後3カ月以内の原本）※未納がないことが証明できるもの
- 5 法人の登記事項証明書（発行後3カ月以内の原本）※個人の場合は不要
- 6 印鑑証明書※法人または個人のもの
- 7 決算書（直近3期分の財務三表）※各2部
- 8 団体の概要（様式2-2）

※その他必要と認める場合、上記以外の書類等の提出を求める場合があります。

担当者

事業者名	
所在地	
所属/担当氏名	
電話	
FAX	
E-mail	

実施予定事業

事業概要 (コンセプトなど)					
事業区分	実施予定事業のものを○で囲ってください。 介護(高齢者)関連 ・ 障がい者福祉関連 ・ 児童福祉関連 その他 ()			事業の黒字化 (見込み)	令和 年ごろ
実施予定事業の 根拠法令等の確認	実施予定事業名称 (老人デイサービスなど法令の事業名称)	根拠法令 (老人福祉法など法律名)	条項 (第 14 条など)	許認可庁 (静岡県など)	部署 (介護保険課●●班など)
将来的な土地利用	建築の可能性 あり ・ なし ※ ありの場合、下記に用途を記入してください。			敷地外の駐車場の必要性 あり ・ なし	
	※敷地全体の利用について将来的な構想や希望がある場合、ご記入ください。				

様式2-1

商号または名称

代表者氏名

⑥

役員等名簿（ 年 月 日 現在）

No.	フリガナ	性別	生年月日	住所
	氏 名		役職名・呼称	電話番号
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

※菊川市が必要とした場合、静岡県警察に暴力団員等に関する照会を行うことを同意したものとします。

※当該法人の役員（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、法人に対し業務を執行する社員、取締役、執行役員又はこれらに準ずる者と同等の支配力を有するものと認められる者を含む。）及び事業所を管理する者について記入してください。

様式2-2

団体の概要

商号又は名称	(フリガナ)		
所在地			
代表者名	(フリガナ)		
設立年月日	年 月 日	資本金	
経営理念			
従業員数	総数 人（うち非常勤従業員 人）		
法人等沿革			
主たる業務内容			

※ 1 枚で収まらない場合は、改行して複数枚として提出しても構いません。

※ 他に応募団体の概要を紹介したパンフレット等があれば提出してください

___ ページ / ___ ページ

様式3

令和 年 月 日

菊川市長 あて

住所または所在地
商号または名称
代表者氏名

㊟

プロポーザル応募申込書

「菊川市地域包括ケアシステム推進事業公募型プロポーザル募集要項」に基づき、下記の書類を添えて応募を申し込みます。

記

1 企画提案書

①菊川市の「あるべき姿(将来像)」と「現在の姿(現状)」(様式3-1-1)

②事業計画(様式3-1-2)

2 市の実証事業への協力 / 現在・将来における雇用の創出(様式3-2)

3 収支計画書(様式3-3)

4 資金計画書(様式3-4)

5 法令等チェック(様式3-5)

※その他必要と認める場合、上記以外の書類等の提出を求める場合があります。

担当者

事業者名	
所在地	
所属/担当氏名	
電話	
FAX	
E-mail	

【作成時にこのテキストボックスは削除してください。】

用紙サイズは「**(日本産業規格) A3横**」とし、企画提案する事業の内容を**3枚以内(片面のみ)**に収めてください。

サービス提供者側の視点から

- ①今後目指すべき「菊川市のあるべき姿(将来像)」を提案
- ②菊川市の「現在の姿(現状)」を分析し、菊川市が抱える地域課題や現在・将来的なニーズを提起

下記の①と②から、今後市が注力する必要のあるもの(需要)を提示してください。

※複数枚に及ぶ場合は各ページの右下に通し番号を付してください。

※提案事項ごとに件名及び番号を付してください。

※法人等の商号及び名称は、正本にのみ記載することとし、副本には記載しないでください。
副本には、提案者を特定、識別できるような商号、名称、記号等を記載しないでください。

※各項目の記載に当たっては、基本的な考え方を簡潔に記載することとし、文字を補完するための最小限の写真、イラスト、イメージ図の使用は可能とします。

※専門的な知識を有しない者でも理解できるよう、分かりやすい内容としてください。また、専門用語を用いるときは注釈を付してください。

【作成時にこのテキストボックスは削除してください。】

用紙サイズは「（日本産業規格）A3横」とし、企画提案する事業の内容を7枚以内(片面のみ)に収めてください。

様式3-1-1を踏まえ、下記の(1)(2)について記載してください。

(1) 基本方針

- ア 利活用事業のコンセプト
- イ 施設運営計画(開館日・時間、広報計画等)
- ウ 地域との調和(住民や地域との関係性への配慮に関する具体的方策)

(2) 事業概要など

- ア 提案事業の概要について
- イ 事業実施体制
人員配置(責任者、本事業に係るその他スタッフの予定人数、協力事業者など。/組織図)
- ウ 類似する事業実績や専門的なノウハウなど
- エ 優先交渉権者決定から事業開始までのスケジュール
- オ 改修・建築計画について
将来的な建築計画を含む場合は、建築年予定時期などもわかるようにしてください。
鳥瞰イメージや平面イメージなどがあれば記載をお願いします。
- カ 提案事業の安定性及び継続性について
※今後の職員の確保や利用者の確保契約や将来的な展望など
- キ 地域貢献の可能性

※複数枚に及ぶ場合は各ページの右下に通し番号を付してください。

※提案事項ごとに件名及び番号を付してください。

※法人等の商号及び名称は、正本にのみ記載することとし、副本には記載しないでください。
副本には、提案者を特定、識別できるような商号、名称、記号等を記載しないでください。

※各項目の記載に当たっては、基本的な考え方を簡潔に記載することとし、文字を補完するための最小限の写真、イラスト、イメージ図の使用は可能とします。

※専門的な知識を有しない者でも理解できるよう、分かりやすい内容としてください。また、専門用語を用いるときは注釈を付してください。

様式3-2

市の実証事業への協力 / 現在・将来における雇用の創出

法人等の商号又は名称（正本にのみ記載）

(1) 市の実証事業への協力 右記のいずれか該当するものを「○」で囲んでください。 可 ・ 不可
(2) 現在・将来における雇用の創出

収支計画

法人等の商号又は名称
(正本にのみ記載)

①収支計画(ランニングコスト) 事業開始年度 ～ 令和14年度

(単位：千円)

会計年度(期)		1	2	3	4	5	6	7	8	合計
会計年度		令和7年度	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	令和13年度	令和14年度	
支出	維持管理費									0
	修繕費									0
	人件費									0
	光熱水費									0
	公租公課									0
	借入金返済額(元金)									0
	借入金返済額(利子)									0
	保険料									0
	賃貸借料									0
										0
										0
										0
										0
	A①：支出の計	0	0	0	0	0	0	0	0	0
収入	出資金									0
	借入金									0
	自己資金									0
	利用料									0
	国保連									0
										0
										0
	B①：収入の計	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	C①：B①-A①	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	C①の累計		0	0	0	0	0	0	0	
	D:C①+C②	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Dの累計		0	0	0	0	0	0	0	

②初期投資費用(イニシャルコスト) 事業協定締結年度 ～ 事業開始前年度

会計年度(期)		1	2	3	4	合計
会計年度		令和7年度	令和8年度	令和9年度	令和10年度	
支出	建築・改修費用					0
	物件取得費(物件賃料)					0
	土地改良費					0
	人件費					0
	備品購入費					0
						0
						0
						0
						0
	A②：支出の計	0	0	0	0	0
収入	出資金					0
	借入金					0
	自己資金					0
						0
						0
						0
						0
	B②：収入の計	0	0	0	0	0
	C②：B②-A②	0	0	0	0	0
	C②の累計		0	0	0	

※ 法令等の遵守に伴う施設改修費等はイニシャルコストに計上してください。
※ 項目は、適宜追加してください。

様式3-4

資金計画

法人等の商号又は名称（正本にのみ記載）

資金計画（イニシャルコスト内訳）		資金調達計画	
項目	金額（千円）	項目	金額（千円）
設計・監理費		出資金	
内装工事費		借入金	
設備工事費		自己資金	
その他関連工事費		保証金	
備品購入費		その他	
公租公課			
人件費			
〇〇費			
〇〇費			
合 計		合 計	

※必要に応じて項目追加等を行ってください。

【借入金の調達予定先】

上記借入金の 調達予定先①	所在地	
	商号又は名称	
	調達予定額	
上記借入金の 調達予定先②	所在地	
	商号又は名称	
	調達予定額	
上記借入金の 調達予定先③	所在地	
	商号又は名称	
	調達予定額	

※ 優先交渉権者については、事業実施協定書の締結時に、資金調達の確実性を証明する書類の提出を求めることがあります。

様式3-5 法令等チェック

法人等の商号又は名称（正本にのみ記載）	
---------------------	--

1 法令等適合状況

No.	適用法令等の名称（法律・条例・計画名称）	適合状況	収支計画計上状況	所轄庁	部署	担当	連絡先
例	東遠広域都市計画地区計画（潮海寺地区計画）	適合済	不要	菊川市	都市計画課	菊川 太郎	0537-35-0957
1		適合済・今後適合予定・確認中	不要・計上済・見積中・不明				
2		適合済・今後適合予定・確認中	不要・計上済・見積中・不明				
3		適合済・今後適合予定・確認中	不要・計上済・見積中・不明				
4		適合済・今後適合予定・確認中	不要・計上済・見積中・不明				
5		適合済・今後適合予定・確認中	不要・計上済・見積中・不明				
6		適合済・今後適合予定・確認中	不要・計上済・見積中・不明				
7		適合済・今後適合予定・確認中	不要・計上済・見積中・不明				
8		適合済・今後適合予定・確認中	不要・計上済・見積中・不明				
9		適合済・今後適合予定・確認中	不要・計上済・見積中・不明				
10		適合済・今後適合予定・確認中	不要・計上済・見積中・不明				
11		適合済・今後適合予定・確認中	不要・計上済・見積中・不明				
12		適合済・今後適合予定・確認中	不要・計上済・見積中・不明				
13		適合済・今後適合予定・確認中	不要・計上済・見積中・不明				
14		適合済・今後適合予定・確認中	不要・計上済・見積中・不明				
15		適合済・今後適合予定・確認中	不要・計上済・見積中・不明				

2 実施事業

No.	根拠法令	開始予定事業	所轄庁	部署	担当	連絡先
例	老人福祉法（第14条）	老人居宅生活支援事業（老人デイサービス）	静岡県	介護保険課	静岡 太郎	054-221-0000
1						
2						
3						
4						
5						

様式4

令和 年 月 日

菊川市長 あて

住所または所在地
商号または名称
代表者氏名

印

プロポーザル応募辞退届

令和 年 月 日に応募を申込みした「菊川市地域包括ケアシステム推進事業公募型プロポーザル」の応募を辞退したいので届け出ます。

辞退理由

※辞退に至った理由をできる限り詳細にご記入ください。

担当者

事業者名	
所在地	
所属/担当氏名	
電話	
FAX	
E-mail	