

枚方市相談支援事業及び地域活動支援センター I 型事業実施事業受託申込に係る
提出書類等及びプレゼンテーションについて

I 提出書類等

様式	1.	枚方市相談支援事業及び地域活動支援センター I 型事業受託申込書	様式1	※ 1
〃	2.	応募に至る動機・目的	様式2	
〃	3.	事業運営理念・方針	様式3	
〃	4.	事業計画書	様式4	
〃	5.	事業を実施する建物の平面図等（別紙可）	様式5	
〃	6.	資金計画書	様式6	
〃	7.	法人代表者及び管理者予定者の履歴書	様式7	
〃	8.	枚方市相談支援事業及び地域活動支援センター I 型事業受託申込に関する誓約書	様式8	
〃	9.	提案内容概要書	様式9	
		※9. この書類はデータでも提出してください。		
添付	10.	決算書一式（法人税確定申告書及び勘定科目内訳書を含む。ただし、収益事業がなく、それらを作成していない場合は提出不要。）（直近 3 か年分）	（原本写し）	※ 3
〃	11.	予算書一式（令和7年度）	〃	
〃	12.	法人の残高証明書（令和 7 年 8 月 30 日現在）	〃	
〃	13.	法人及び代表者の納税証明書 〔国税：税務署様式「その 3 の 2」及び「その 3 の 3」〕 〔市税：市様式の滞納無証明書〕	〃	
〃	14.	財産目録（令和 6 年度） ※会社法上の会社等で財産目録の作成が法令上求められていない法人については、10. の勘定科目内訳書の提出をもって代える。	〃	
〃	15.	令和 7 年度以前の直近で行われた所轄庁（大阪府や枚方市等）の現地監査の結果及びそれに対する回答文書写し（該当する場合のみ）	〃	
〃	16.	法人の定款又は寄付行為の写し及び登記簿謄本（申請日前2か月以内に取得したもの）	〃	
〃	17.	土地・建物の賃貸借契約書（写し）又は登記簿謄本	〃	

裏面に続く

- | | | | |
|---|---|---|----|
| <p>// 18. 建築基準法に基づく検査済証の写し又は「建築基準法に基づく確認済証等の証明書」や「建築基準法令による処分等の概要書の写し」等の検査済証の交付が確認できる書類の写し</p> <p>// 19. 防火対象物使用開始(変更)届(写し)</p> <p>// 20. 申請締切日時点において、障害者総合支援法に定める特定相談支援事業の運営を継続している。若しくは指定見込みであることを証する書類等(障害者総合支援法第 51 条の 20 第 1 項の規定による指定書(写)、指定申請書(写))</p> <p>// 21. 現在運営している相談支援事業所の目標、運営方針、サービス内容のわかるもの(パンフレット等でも可)</p> <p>// 22. 事業所で整備している危機管理体制及び安全対策に関するマニュアル等</p> | <p>//</p> <p>//</p> <p>//</p> <p>//</p> <p>//</p> | } | ※3 |
|---|---|---|----|

※1 様式1から9について、電子媒体が必要な場合は、市のホームページからダウンロードしてください。

※2 様式に関する添付書類は、審査の対象外となります。

※3 写しについては、原本証明をしてください。

その他必要と認めた書類等について、追加で提出を求めることがあります。

※4 資料は、上記の提出資料を正本 1 部、写し 11 部ともに、それぞれフラットファイル(A4)に綴じてください。

※5 ファイルに綴じた様式1～9と添付 10～22 の資料に、それぞれの番号のインデックス(様式1、添付 10 等)をつけて、どの書類がどこにあるのかをわかるようにしてください。複数ページに渡る資料は、最初のページにインデックスをつけてください。

II プレゼンテーションについて

障害者地域生活支援事業者選定審査会の選考にあたって、プレゼンテーションを実施します。

プレゼンテーションの出席者は、3名以内とします。また、管理者予定者は必ず出席してください。

プレゼンテーション用資料は、3日前(土日祝を除く)までに 12 部提出してください。また、パワーポイントを使用する場合は事前に障害企画課までご連絡ください。

なお、プレゼンテーションの日時については、後日、連絡します。

III 選考基準について

選考基準については、選考後に市のホームページにて掲載します。

裏面に続く

【提出期間及び提出場所】

提出期間:令和7年(2025 年)10 月6日(月)から10 月 20 日(月)

午前9時から午後5時 30 分まで(正午から午後0時 45 分を除く)

※土曜日、日曜日、祝日は除く。

提出場所:健康福祉部 福祉事務所 障害企画課(市役所別館1階)

提出部数:12 部(正本1部、写し 11 部)

※申込書は障害企画課まで直接ご持参ください。郵送受付はできません。

※申込書提出後、応募を辞退される場合は、必ず辞退届(様式不問)を提出してください。

問い合わせ先:健康福祉部 福祉事務所 障害企画課

TEL 072-841-1152(直通)

FAX 072-841-5123

E-mail shogaif@city.hirakata.osaka.jp