

申 請 書 類 一 覧

書類 番号	書類名	備考
1	申請者説明会参加申込書	
2	現地見学会参加申込書	
3	質問書	
4-1	船橋市老人デイサービスセンター指定管理者指定申請書	
4-2	船橋市特別養護老人ホーム朋松苑指定管理者指定申請書	
5-1	船橋市南老人デイサービスセンター事業計画書	
5-2	船橋市特別養護老人ホーム朋松苑及び朋松苑デイサービスセンター事業計画書	
6	法人等の役員名簿	
7	市税納付確認書	
8	誓約書	
9	法人等概要書	
10	(申請時)労働条件チェックシート	
11	船橋市老人福祉施設指定管理者指定申請辞退届	

令和 年 月 日

申請者説明会参加申込書

船橋市長 あて

住 所 : _____
主たる事務所の所在地 _____
申 請 者 : _____
代 表 者 氏 名 : _____

船橋市老人福祉施設の指定管理者募集に係る申請者説明会の参加について、次のとおり
申し込みます。

申込担当者	役職・氏名	
	電話番号	
参加者 (2名以内)	役職・氏名	

※ 申請者説明会に参加される方は、当日募集要項等を持参してください。

令和 年 月 日

現 地 見 学 会 参 加 申 込 書

船橋市長 あて

住 所 :
主たる事務所の所在地

申 請 者 :

代 表 者 氏 名 :

船橋市老人福祉施設の指定管理者募集に係る現地見学会の参加について、次のとおり
申し込みます。

申込担当者	役職・氏名	
	電話番号	

参加人数 (2名以内)	____ 名	
チェック欄	参加を希望する施設名	
☐	船橋市南老人デイサービスセンター	
☐	船橋市朋松苑デイサービスセンター	
☐	船橋市特別養護老人ホーム朋松苑	

令和 年 月 日

質 問 書

船橋市長 あて

住 所 :

主たる事務所の所在地 _____

申 請 者 :

代 表 者 氏 名 :

船橋市老人福祉施設指定管理者募集要項等について、下記のとおり質問いたします。

記

対象となる センター (□にチェック☑)	☐	船橋市南老人デイサービスセンター
	☐	船橋市朋松苑デイサービスセンター
	☐	船橋市特別養護老人ホーム朋松苑
質 問 者	役職・氏名	
	電話番号	
要項等における 個所特定	募集要項又は 配布資料名	
	項目名	
	ページ	
(質問内容)		

※注意:質問事項は本様式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。

第1号様式

船橋市老人デイサービスセンター指定管理者指定申請書

令和 年 月 日

船橋市長 あて

主たる事務所の所在地

法人名

代表者氏名 ⑩

船橋市老人デイサービスセンター条例第6条の規定により、指定管理者の指定を受けたいので下記のとおり申請します。

記

1 指定を受けようとする施設 _____

2 指定を受けようとする期間 令和8年4月1日 から 令和13年3月31日 まで

3 添付書類 別添のとおり

担当者連絡先

氏名: _____
TEL: _____
FAX: _____

※裏面有り

申請書類4－1（裏面）

セルフチェック表	チェック欄
申請書類は3部（原本1部 副本2部）あるか	☐
原則文字サイズ11ポイント以上とし、横書き、片面印刷、フラットファイルに左綴じにし、1冊にまとめられているか	☐
① 船橋市老人デイサービスセンター指定管理者指定申請書（申請書類4－1）	☐
② 船橋市老人デイサービスセンター事業計画書（申請書類5－1）	☐
法人等の名称、所在地等法人等が特定することができる情報は一切記載していないか	☐
既に設定された枚数（総枚数及び各項目ごとの枚数）、枠の大きさ、余白等の設定について変更をしていないか	☐
記載事項のない項目があっても、削除していないか	☐
③ 定款、規約その他これらに類する書類	☐
④ 法人の登記事項証明書（履歴全部事項証明書） ※作成後3か月以内のもの	☐
⑤ 令和7年度の収支予算書	☐
⑥ 前年度又は直近の貸借対照表、損益計算書、財産目録又はこれらに準ずる書類	☐
⑦ 役員名簿（申請書類6）	☐
⑧ 納税証明書【国税】（その3の3）	☐
⑨ 納税証明書【県税】（その2）（千葉県内に本店又は営業所等がある場合）	☐
⑩ 市税納付確認書（申請書類7）	☐
⑪ 法人市民税納税証明書（市内に本店又は営業所等がある場合）	☐
⑫ 誓約書（申請書類8）	☐
⑬ 法人等概要書（申請書類9）	☐
⑭ （申請時）労働条件チェックシート（申請書類10）	☐
⑮ 現在運営している施設における下記書類（申請を行う施設と同一種類の施設にかかるものとし、法人が複数の施設を有する場合は、いずれか1施設分）	
・沿革、施設・設備の概要、サービスの内容等が分かるもの（パンフレット可）	☐
・介護保険事業所指定通知書の写し	☐
・直近の指導監査結果の写し	☐
⑯ 船橋市老人福祉施設事業計画書（申請書類5－1）及び収支予算書の電子データ	☐

第1号様式

船橋市特別養護老人ホーム朋松苑指定管理者指定申請書

令和 年 月 日

船橋市長 あて

主たる事務所の所在地

法人名

代表者氏名 ⑩

船橋市特別養護老人ホーム条例第6条の規定により、指定管理者の指定を受けた
いので下記のとおり申請します。

記

- 1 指定を受けようとする施設 船橋市特別養護老人ホーム朋松苑
- 2 指定を受けようとする期間 令和8年4月1日 から 令和13年3月31日 まで
- 3 添付書類 別添のとおり

担当者連絡先

氏名: _____
TEL: _____
FAX: _____

※裏面有り

申請書類4-2(裏面)

セルフチェック表	チェック欄
申請書類は3部(原本1部 副本2部)あるか	☐
原則文字サイズ11ポイント以上とし、横書き、片面印刷、フラットファイルに左綴じにし、1冊にまとめられているか	☐
① 船橋市特別養護老人ホーム朋松苑指定管理者指定申請書(申請書類4-2)	☐
② 船橋市特別養護老人ホーム朋松苑及び朋松苑デイサービスセンター事業計画書(申請書類5-2)	☐
法人等の名称、所在地等法人等が特定することができる情報は一切記載していないか	☐
既に設定された枚数(総枚数及び各項目ごとの枚数)、枠の大きさ、余白等の設定について変更をしていないか	☐
記載事項のない項目があっても、削除していないか	☐
③ 定款、規約その他これらに類する書類	☐
④ 法人の登記事項証明書(履歴全部事項証明書) ※作成後3か月以内のもの	☐
⑤ 令和7年度の収支予算書	☐
⑥ 前年度又は直近の貸借対照表、損益計算書、財産目録又はこれらに準ずる書類	☐
⑦ 役員名簿(申請書類6)	☐
⑧ 納税証明書【国税】(その3の3)	☐
⑨ 納税証明書【県税】(その2)(千葉県内に本店又は営業所等がある場合)	☐
⑩ 市税納付確認書(申請書類7)	☐
⑪ 法人市民税納税証明書(市内に本店又は営業所等がある場合)	☐
⑫ 誓約書(申請書類8)	☐
⑬ 法人等概要書(申請書類9)	☐
⑭ (申請時)労働条件チェックシート(申請書類10)	☐
⑮ 現在運営している施設における下記書類(申請を行う施設と同一種類の施設にかかるものとし、法人が複数の施設を有する場合は、いずれか1施設分)	
・沿革、施設・設備の概要、サービスの内容等が分かるもの(パンフレット可)	☐
・介護保険事業所指定通知書の写し	☐
・直近の指導監査結果の写し	☐
⑯ 船橋市老人福祉施設事業計画書(申請書類5-1)及び収支予算書の電子データ	☐

船橋市南老人デイサービスセンター事業計画書

○以下の項目について指定期間全体の計画を記載して下さい。

○記載漏れの無いよう、枠内の着眼点を参考に全ての項目について記載してください。

1 基本方針等（30点）

(1) 申請動機（15点）

本申請に至った動機について、貴法人の設立趣旨や運営の基本方針を踏まえて具体的に記載してください。

記載にあたっては、枠内の着眼点は削除してください。

※このふきだしも削除してください

(2) 管理運営の基本方針（15点）

募集要項中「2 施設の設置目的及び指定管理者が行う管理の基本方針」に示した事項について、業務に取り組むうえで貴法人の考え方を具体的に記載してください。

2 業務計画（35点）

(1) 通所介護計画の作成（5点）

通所介護計画を作成する際の基本的な方針について具体的に記載してください。

(2) 機能訓練サービス及び食事サービス (5 点)

機能訓練サービスの提供や食事サービスの提供方法について、その実施内容・方法や基本的な方針などを具体的に記載してください。

(3) 送迎サービス及び入浴サービス (5 点)

送迎サービスの提供や入浴サービスの提供方法について、その実施内容・方法や基本的な方針などを具体的に記載してください。

(4) 生活指導及び介護相談等、利用者やその家族との関わり方 (5 点)

生活指導及び介護相談等、利用者やその家族との関わり方について、その実施内容・方法や基本的な方針などを具体的に記載してください。

(5) レクリエーション、行事等 (5 点)

レクリエーションや行事等について、その実施内容・方法や基本的な方針などを具体的に記載してください。

(6) 若年性認知症の方の受け入れ体制 (5 点)

若年性認知症の方の受け入れについて、その実施内容・方法や基本的な方針などを具体的に記載してください。

(7) 通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の受け入れ体制（5点）

通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）の実施体制、利用促進の方法、受け入れ体制の基本的方針などを具体的に記載してください。

3 管理計画（40点）**(1) 安全管理（5点）**

安全対策及び事故・災害発生時の緊急時対応について、具体的な内容や方法を記載してください。

(2) 衛生管理（5点）

日常的な衛生管理や感染症予防について、具体的な内容や方法を記載してください。

(3) 施設及び設備等の管理（5点）

施設や設備の効用を最大限発揮するための管理方法について、具体的な内容や方法を記載してください。

(4) 個人情報の取扱い (5 点)

業務実施にあたり取得した個人情報の保護及びその取扱いについて具体的な内容や方法を記載してください。また、万が一個人情報流出した際の対応方法についても記載してください。

(5) 苦情・トラブルの未然防止対策及び発生後の対応 (5 点)

利用者などから寄せられる様々な苦情や要望に十分応えることのできる体制、その対応方法について具体的な内容や方法を記載してください。また、未然に苦情等を防止するための方法についても記載してください。

(6) 職員配置及び職員研修 (10 点)

法令で定められた職員配置を超える配置をする場合、具体的な内容を記載してください。

施設の管理運営や利用者サービス向上に必要な研修について、具体的な内容や方法を記載してください。

(7) 収支計画 (5 点)

<収入>

項目	細目	予算額 (単位: 千円)	備考
介護報酬	居宅介護料収入		
	利用者等利用料収入		

その他			
計			

<支出>

項目	細目	予算額 (単位 : 千円)	備考
人件費支出	給料		
	手当		
事務費支出	水道光熱費		
	消耗品費		
事業費支出	給食費		
	消耗器材費		
その他			
計			

4 その他管理運営に関する計画（15点）

(1) 利用者受け入れ計画（5点）

市民に対する周知、現利用者へのサービス向上やニーズへの対応などについて、具体的な内容や方法を記載してください。

(2) 稼働率の維持・向上（5点）

デイサービス稼働率の維持・向上について、具体的な内容や方法を記載してください。

(3) 市指定業務評価以外の業務評価に関する考え方（5点）

サービス向上などのために独自に業務評価を行う場合、具体的な内容や方法を記載してください。また業務評価結果にどのように対応するかも合わせて記載してください。

5 自由計画（10点）

独自の計画・提案などがある場合、具体的な内容や方法を記載してください。
また、開館時間等の変更について提案する場合には必ず記載してください。

6 通所介護事業所の運営実績（10点）

3年以上運営実績のある通所介護事業所の実績について、指定管理業務を行うに当たって貴法人の強みがあれば具体的に記載してください。

船橋市特別養護老人ホーム朋松苑及び朋松苑デイサービスセンター事業計画書

○以下の項目について指定期間全体の計画を記載して下さい。

○記載漏れの無いよう、枠内の着眼点を参考に全ての項目について記載してください。

1 基本方針等（30点）

(1) 申請動機（15点）

本申請に至った動機について、貴法人の設立趣旨や運営の基本方針を踏まえて具体的に記載してください。

記載にあたっては、枠内の着眼点は削除してください。

※このふきだしも削除してください

(2) 管理運営の基本方針（15点）

募集要項中「2 施設の設置目的及び指定管理者が行う管理の基本方針」に示した事項について、業務に取り組むうえで貴法人の考え方を具体的に記載してください。

2 業務計画（デイ）（35点）

(1) 通所介護計画の作成（5点）

通所介護計画を作成する際の基本的な方針について具体的に記載してください。

(2) 機能訓練サービス及び食事サービス (5 点)

機能訓練サービスの提供や食事サービスの提供方法について、その実施内容・方法や基本的な方針などを具体的に記載してください。

(3) 送迎サービス及び入浴サービス (5 点)

送迎サービスの提供や入浴サービスの提供方法について、その実施内容・方法や基本的な方針などを具体的に記載してください。

(4) 生活指導及び介護相談等、利用者やその家族との関わり方 (5 点)

生活指導及び介護相談等、利用者やその家族との関わり方について、その実施内容・方法や基本的な方針などを具体的に記載してください。

(5) レクリエーション、行事等 (5 点)

レクリエーションや行事等について、その実施内容・方法や基本的な方針などを具体的に記載してください。

(6) 若年性認知症の方の受け入れ体制 (5 点)

若年性認知症の方の受け入れについて、その実施内容・方法や基本的な方針などを具体的に記載してください。

(7) 通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）の受け入れ体制 (5 点)

通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）の実施体制、利用促進の方法、受け入れ体制の基本的方針などを具体的に記載してください。

3 業務計画（特養）（80 点）

○特養の業務計画については、各項目に長期入所と短期入所の両方について記載して下さい。

(1) 処遇計画の作成 (10 点)

処遇計画を作成する際の基本的な方針について具体的に記載してください。

(2) 機能訓練、食事及び入浴サービス (15 点)

機能訓練、食事、入浴サービスの提供方法について、その実施内容・方法や基本的な方針などを具体的に記載してください。

(3) 通院・短期入所等における送迎サービス (5 点)

通院・短期入所等における送迎サービスの提供について、その実施内容・方法や基本的な方針などを具体的に記載してください。

(4) 相談及び援助、社会生活上の便宜の提供 (10 点)

相談及び援助、社会生活上の便宜の提供について、その実施内容・方法や基本的な方針などを具体的に記載してください。

(5) 健康管理 (10 点)

健康管理について、その実施内容・方法や基本的な方針などを具体的に記載してください。

(6) レクリエーション、行事等 (10 点)

レクリエーションや行事等について、その実施内容・方法や基本的な方針などを具体的に記載してください。

(7) 緊急性が高い介護が必要な方の短期受け入れ (20 点)

緊急性が高い介護が必要な方の短期受け入れについて、その受け入れ方法や実施体制、基本的な方針などを具体的に記載してください。

4 管理計画 (65 点)**(1) 安全管理 (5 点)**

安全対策及び事故・災害発生時の緊急時対応について、具体的な内容や方法を記載してください。

(2) 衛生管理 (5 点)

日常的な衛生管理や感染症予防について、具体的な内容や方法を記載してください。

(3) 施設及び設備等の管理 (5 点)

施設や設備の効用を最大限発揮するための管理方法について、具体的な内容や方法を記載してください。

(4) 個人情報の取扱い (5 点)

業務実施にあたり取得した個人情報の保護及びその取扱いについて具体的な内容や方法を記載してください。また、万が一個人情報流出した際の対応方法についても記載してください。

(5) 苦情・トラブルの未然防止対策及び発生後の対応 (5 点)

利用者などから寄せられる様々な苦情や要望に十分応えることのできる体制、その対応方法について具体的な内容や方法を記載してください。また、未然に苦情等を防止するための方法についても記載してください。

(6) 職員配置及び職員研修 (30 点)

＜デイサービス(10 点)＞

法令で定められた職員配置を超える配置をする場合、具体的な内容を記載してください。また、施設の管理運営や利用者サービス向上に必要な研修について、具体的な内容や方法を記載してください。

＜特別養護老人ホーム(20 点)＞

法令で定められた職員配置を超える配置をする場合、具体的な内容を記載してください。
また、施設の管理運営や利用者サービス向上に必要な研修について、具体的な内容や方法を記載してください。

(7) 収支計画 (10 点)

デイサービスセンター (5 点)

＜収入＞

項目	細目	予算額 (単位：千円)	備考
介護報酬	居宅介護料収入		
	利用者等利用料収入		
その他			
計			

＜支出＞

項目	細目	予算額 (単位：千円)	備考
人件費支出	給料		
	手当		
事務費支出	水道光熱費		
	消耗品費		

事業費支出	給食費		
	消耗器材費		
その他			
計			

特別養護老人ホーム (5 点)

<収入>

項目	細目	予算額 (単位 : 千円)	備考
介護報酬	介護料収入		
	利用者等利用料収入		
その他			
計			

<支出>

項目	細目	予算額 (単位 : 千円)	備考
人件費支出	給料		
	手当		
事務費支出	水道光熱費		
	消耗品費		

事業費支出	給食費		
	消耗器材費		
その他			
計			

5 その他管理運営に関する計画（35点）

(1) デイサービスにおける利用者受け入れ計画（5点）

市民に対する周知、現利用者へのサービス向上やニーズへの対応などについて、具体的な内容や方法を記載してください。

(2) 稼働率の維持・向上（5点）

デイサービス稼働率の維持・向上について、具体的な内容や方法を記載してください。

(3) 特別養護老人ホームにおける入所等の調整に関すること (20 点)

入所者の選定について、「募集要項 資料5 船橋市老人福祉施設入所指針及び船橋市指定介護老人福祉施設入所者選定基準」を理解した上で、身元引受人のいない者や収入の少ない者などの受け入れ方法も含めて具体的な内容や実施方法を記載してください。

(4) 市指定業務評価以外の業務評価に関する考え方 (5 点)

サービス向上などのために独自に業務評価を行う場合、具体的な内容や方法を記載してください。また業務評価結果にどのように対応するかも合わせて記載してください。

6 自由計画 (30 点)**(1) デイサービスセンター (10 点)**

独自の計画・提案などがある場合、具体的な内容や方法を記載してください。
また、開館時間等の変更について提案する場合には必ず記載してください。

(2) 特別養護老人ホーム (20 点)

独自の計画・提案などがある場合、具体的な内容や方法を記載してください。

7 通所介護事業所及び特別養護老人ホームの運営実績（15点）

3年以上運営実績のある通所介護事業所及び特別養護老人ホームの実績について、指定管理業務を行うに当たって貴法人の強みがあれば具体的に記載してください。

法人等の役員名簿

[illegible]

申請書類 7
船橋市長あて

サービス所管課
チェック欄

☐ 本人確認済

提出日：令和 年 月 日

市税納付確認書

以下の同意欄にチェックしてください。

市 税 納 付 確 認 同 意 記 入 欄	私に関する船橋市税の納付状況について、担当市職員が確認することに ☐ 同意します ☐ 同意しません
同意する場合、以下の申請者欄をご記入の上、《 》に提出してください。	
同意しない場合、以下の申請者欄をご記入の上、税務課にこの書類を持参し、市税の滞納がないことの確認印を受け、《 》に提出してください。なお、税務課に確認印を受ける際は、①本人確認書類②3週間以内に市税を納付した場合は、その領収書をご持参ください。確認にお時間を要する場合がありますので予めご承知おきください。	

※代理人が来庁する場合は、申請者欄・委任欄ともに記入してください（個人の場合は自署）。

※申請者が法人で代理人が来庁する場合は、委任欄を記入してください。

申 請 者 欄	申請者	住所（所在地）				
		氏名・名称（カナ） 氏名・名称	印			
		生年月日（法人は不要）	明・大・昭・平・令	年	月	日
委 任 欄	代理人 （窓口に来られる方）	住所				
		氏名				
	上記の者を代理人と定め、 市税納付確認に関する事 項について委任します。	委任者（申 請者）氏名・ 名称				
使用目的		船橋市（ ）申請に伴う納税確認のため 提出先部署名：（ ）				

（市記入欄）※以下には記載しないでください。

住民（法人）コード										
税目、本人確認書類チェック欄						税務課確認欄				
船橋市税全税目						本人確認書類		滞納なし （日付入確認印）		
						☐ マイナンバーカード ☐ 運転免許証 ☐ その他（ ）				
年度・税目指定欄 （指定ある場合のみ）						（確認日記入）				

※本確認書を船橋市の行政サービス申請以外に利用することはできません。

本確認書の有効期間は税務課確認日から3か月間とします。

(申請書類 7) 市税納付確認書 (記入例)

サービス所管課
チェック欄

☐ 本人確認済

船橋

内部照会に同意する場合、市税納付
確認書は、各サービス所管課にご提
出ください。

同意しない場合、税務課に持参し、
納税確認をしてください。

同意記入欄

☒ 同意します

☐ 同意しません

提出日：令和 〇〇年 〇〇月 〇〇日

市税納付確認書

関係する船橋市税の納付状況について、担当市職員が確認することに

同意する場合、以下の申請者欄をご記入の上、《 》に提出してください。

同意しない場合、以下の申請者欄をご記入の上、税務課にこの書類を持参し、市税の滞納がないことの確認印を受け、《 》に提出してください。なお、税務課に確認印を受ける際は、①本人確認書類②3週間以内に市税を納付した場合は、その領収書をご持参ください。確認にお時間を要する場合がありますので予めご承知おきください。

※代理人が来庁する場合は、申請者欄・委任欄ともに記入してください（個人の場合は自署）。

※申請者が法人で代理人が来庁する場合は、委任欄を記入してください。

申請者欄	申請者	住所（所在地）	千葉県船橋市湊町2丁目10番25番	
	内部照会に同意するか、 申請者本人が来庁する場 合は、申請者欄のみ記載 してください。	・名称（カナ） ・名称	フナバシ タロウ 船橋 太郎	・個人の場合で、自署するときは 押印不要です。 ・申請者が法人である場合は、法 人の代表者印を押印してくださ い。
		〇〇月〇〇日（法人は不要）	明・大・昭・平・令	〇〇年 〇〇月 〇〇日
委任欄	代理人 （窓口に来られる方）	住所	千葉県船橋市湊町2丁目10番25番	
	氏名	船橋 花子	・窓口来庁者が代理人の場合は委任欄を記 入してください。 ・申請者が個人の場合は、委任者（申請者） が自筆してください。	
	上記の者を代理人と定め、 市税納付確認に関する事 項について委任します。	委任者（申 請者）氏名・ 名称	船橋 太郎	
	使用目的	船橋市（ 提出先部署名：（	●●事業 ●●課（●●事業所管課）	）申請に伴う納税確認のため ）

（市記入欄）※以下には記載しないでください。

住民（法人）コ	以下は税務課の記入欄なので、 記載しないでください。				
税目、本人確認書類チ		税務課確認欄			
船橋市税全税目	本人確認書類 ☐ マイナンバーカード ☐ 運転免許証 ☐ その他（ ）	滞納なし （日付入確認印）			
年度・税目指定欄 （指定ある場合のみ）		（確認日記入）			

※本確認書を船橋市の行政サービス申請以外に利用することはできません。

本確認書の有効期間は税務課確認日から3か月間とします。

誓 約 書

令和 年 月 日

船橋市長 あて

所	在	地	_____
法	人	名	_____
代	表	者	氏 名 _____

船橋市老人福祉施設指定管理者の指定申請を行うに当たり、申請者及び申請者の役員等が募集要項に定める応募資格のうち、以下の事項に該当していないことを誓約します。

- ① 地方自治法施行令(昭和22年政令第16号)第167条の4に規定する一般競争入札の参加者の資格を有しない法人その他の団体
- ② 地方自治法(昭和22年法律第67号)第244条の2第11項の規定により、本市又は他の地方公共団体から指定管理者の指定を取り消され、3年を経過しない法人その他の団体
- ③ 法人税、消費税及び地方消費税を滞納している法人その他の団体
- ④ 千葉県内に本店又は営業所を有する法人その他の団体にあつては、千葉県税を滞納している法人その他の団体
- ⑤ 船橋市税を滞納している法人その他の団体
- ⑥ 労働関係法令の規定を遵守していない法人その他の団体
- 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。以下同じ。)又は暴力団の利益となる活動を行う法人その他の団体
- ⑧ 役員等(法人にあつては役員及び経営に実質的に関与している者、その他の団体にあつてはその代表者及び経営に実質的に関与している者をいう。以下同じ。)が暴力団員(暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律第2条第6号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。)である法人その他の団体
- ⑨ 役員等が、自己、自団体若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって暴力団又は暴力団員を利用するなどしている法人その他の団体
- ⑩ 役員等が、暴力団又は暴力団員に資金等を供給し、又は便宜を供与するなど直接的にあるいは積極的に暴力団の維持運営に協力し、若しくは関与している法人その他の団体
- ⑪ 役員等が、暴力団又は暴力団員であることを知りながらこれを不当に利用するなどしている法人その他の団体
- ⑫ 役員等が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有している法人その他の団体

※上記⑦～⑫について、船橋市暴力団排除条例(平成24年船橋市条例第18号)に基づき、関係行政機関(警察)に照会することがあります。

令和 年 月 日現在

法人等概要書

法人種別	
(フリガナ) 名 称	
主たる事務所の所在地	〒
(フリガナ) 代表者氏名	
設立年月日	
法人設立の 趣旨・目的・沿革	
資本金(基本財産)	
従業員数	
主な業務内容	
免許・登録	

申請書類 10 (申請時) 労働条件チェックシート

施 設 名

団 体 名

貴法人の労働条件についてチェックし、【×】が付いた選択肢をチェックした場合、申請資格がないものとみなします。

チェック項目		チェック結果
1 就業規則		
(1)	常時使用する労働者が10人以上である事業場において、法令で記載が義務付けられている事項を含む就業規則を作成し、労働者代表の意見を添付して、労働基準監督署に届け出ているか。 ※場所的に分散しているものは、原則として別個の事業場として取り扱う。	☐ 就業規則を作成し、届け出ている。 ☐ 就業規則を作成しているが、届け出ている。【×】 ☐ 就業規則を作成していない。【×】 ☐ 対象となる事業場がない。
(2)	短時間労働者について、正社員とは異なる労働条件である場合には、短時間労働者に適用する就業規則を作成し、労働者代表の意見書を添付して、労働基準監督署に届け出ているか。変更した場合も同様か。	☐ 就業規則を作成し、届け出ている。 ☐ 就業規則を作成しているが、届け出ている。【×】 ☐ 就業規則を作成していない。【×】 ☐ 短時間労働者を雇用していない又は正社員と同条件である。 ☐ 対象となる事業場がない。
2 労働条件等の明示		
(1)	労働者を雇い入れる際、労働条件について、労働条件通知書、労働契約書、就業規則などの書面で明示しているか。	☐ 明示している（メール等を含む）。 ☐ 明示していない。【×】
(2)	短時間労働者・有期雇用労働者を雇い入れる際、①昇給の有無、②退職手当の有無、③賞与の有無、④短時間労働者の雇用管理の改善等に関する事項に係る相談窓口、⑤更新上限有無と内容、⑥無期転換申込機会についておよび無期転換後の労働条件（「無期転換申込権」が発生する更新のタイミングごと）について、書面の交付又はファクシミリ若しくは電子メールによる送信により当該短時間労働者に明示しているか。	☐ 明示している（メール等を含む）。 ☐ 明示していない。【×】 ☐ 短時間労働者・有期雇用労働者を雇用していない。
(3)	短時間労働者・有期雇用労働者を雇い入れる際、事業主が実施する雇用管理上の措置として、①不	☐ 説明している。 ☐ 説明していない。【×】

	合理的な待遇の禁止、②差別的な取り扱いの禁止、③賃金決定、④教育訓練の実施、⑤福利厚生施設の利用、⑥通常の労働者への転換、の内容について説明しているか。	☐ 令和3年4月1日以降に短時間労働者・有期雇用労働者を新規雇用していない。
3 労働時間		
(1)	所定労働時間は、週40時間以内、1日8時間以内としているか。	☐ 所定労働時間は、法定労働時間内である。 ☐ 変形労働時間制を採用している。 【→(2)の質問へ】 ☐ 所定労働時間が法定労働時間を超えている。 【×】
(2)	変形労働時間制をとる場合（1か月以内の期間の労働時間を平均し、週40時間以内とする場合など）は、労使協定等によりその旨を定めているか。	☐ 労使協定の締結または就業規則等に要件を定めて、1か月単位の変形労働時間制を導入している。 ☐ 労使協定の締結および就業規則等に要件を定めて、1年単位の変形労働時間制を導入している。 ☐ 定めていない。 【×】 ☐ 変形労働時間制をとっていない。
(3)	労働者の労働日ごとの始業・終業時刻の確認・記録方法は適正に行われているか。	☐ 事業主が自ら現認することで確認し記録している。 ☐ タイムカード、ICカード、パソコンの使用時間の記録等の客観的記録を基礎として確認し、適正に記録している。 ☐ これらの記録方法を行っていない。 【×】
(4)	次のような時間がある場合、労働時間として算定しているか。 ①交替制勤務における引継ぎ時間 ②業務報告書等の作成時間 ③仕事の打合せ、会議等の時間 ④参加が義務付けられている行事や研修等 ⑤出張先から次の出張先までの移動に必要な時間	☐ 算定している。 ☐ 算定していない。 【×】
(5)	裁量労働制が適用されている人や管理監督者を含め、労働時間は、タイムカード等の客観的な方法	☐ 適正に把握している。 ☐ 適正に把握していない。 【×】

	その他適切な把握方法や適正な自己申告などに基づき、適正に把握しているか。	
(6)	休憩は、就業規則で定めた時間に、確実に取得させ、かつ適法であるか。	☐ 適法に取得させている。 ☐ 適法に取得させていない。【×】
(7)	休日は、毎週 1 回又は 4 週を通じて 4 回以上与えているか。	☐ 与えている。 ☐ 与えていない。【×】
(8)	時間外労働・休日労働は、あらかじめ労働者代表と締結し、労働基準監督署に届け出た労使協定の範囲内で行わせているか。	☐ 労使協定の範囲内で行わせている。 ☐ 労使協定の範囲内で行わせていない。【×】
(9)	(7)の労使協定（36 協定）は、法律による上限の範囲内で締結しているか。	☐ 法律による上限の範囲内で締結している。 ☐ 法律による上限の範囲内で締結していない。【×】
(10)	短時間労働者を含む全ての労働者に労働基準法に定める年次有給休暇を与えているか。	☐ 与えている。 ☐ 与えていない。【×】
(11)	労働者（管理監督者を含む）に年次有給休暇が 10 日以上付与されている場合、使用者は労働者の意見を聴取したうえで、年次有給休暇を付与した日（基準日）から 1 年以内に 5 日、取得時季を指定して与えているか。	☐ 与えている。 ☐ 与えていない。【×】
4 賃金		
(1)	賃金は直接労働者に通貨で（同意に基づいた金融機関への振込や一定の要件を満たしたデジタル払いを含む）毎月 1 回以上、定期に全額（税金、社会保険料や賃金控除の労使協定に定めるものは控除可）を支払っているか。	☐ 支払っている。 ☐ 支払っていない。【×】
(2)	全ての労働時間について最低賃金額以上の時間給を支払っているか。	☐ 支払っている。 ☐ 支払っていない。【×】
(3)	法定労働時間を超える時間外労働、休日労働及び深夜労働をさせたときは、労働基準法上の割増賃金を支払っているか。	☐ 支払っている。 ☐ 支払っていない。【×】
5 法定帳簿		
(1)	事業場ごとに、各労働者について（日雇労働者を除く。）労働者名簿を作成し、記載すべき事項に漏れはないか。	☐ 労働者名簿を作成し、記載事項に漏れはない。 ☐ 労働者名簿を作成しているが、記載事項に漏れがある。【×】

		☐ 労働者名簿を作成していない。【×】
(2)	事業場ごとに、賃金台帳を作成し、記載すべき事項に漏れはないか。	☐ 賃金台帳を作成し、記載事項に漏れはない。 ☐ 賃金台帳を作成しているが、記載事項に漏れがある。【×】 ☐ 賃金台帳を作成していない。【×】
(3)	労働者名簿、賃金台帳及び雇入、解雇、災害補償、賃金その他労働関係に関する重要な書類は3年間保存しているか。	☐ 保存している。 ☐ 保存していない。【×】
6 労働安全衛生		
(1)-1	常時 50 人以上の労働者が使用される事業場では、衛生管理者及び産業医を選任し、労働基準監督署に届け出た上で、必要な職務を行わせているか。	☐ 選任、届出をし、必要な職務を行わせている。 ☐ 選任、届出のいずれかを行っていない又は必要な職務を行わせていない。【×】 ☐ 対象となる事業場がない。
(1)-2	産業医を選任した事業者は、産業医に対して、時間外・休日労働時間が1か月あたり80時間を超えた労働者の氏名・当該労働者に係る当該超えた時間に関する情報等を提供しているか。	☐ 提供している。 ☐ 提供していない。【×】
(2)	常時 50 人以上の労働者が使用される事業場では、衛生委員会を設け、月1回以上行っているか。	☐ 衛生委員会を設け、月1回以上行っている。 ☐ 衛生委員会を設けていない又は月1回以上行っていない。【×】 ☐ 対象となる事業場がない。
(3)	常時 50 人以上の労働者が使用される事業場では、心理的な負担の程度を把握するための検査（ストレスチェック）を実施し、1年以内ごとに1回、定期的に労働基準監督署に検査結果等報告書を提出しているか。	☐ ストレスチェックを実施し、提出している。 ☐ ストレスチェックを実施しているが、提出していない。【×】 ☐ ストレスチェックを実施していない。【×】 ☐ 対象となる事業場がない。
(4)	常時 10 人以上 50 人未満の労働者が使用される事業場では、衛生推進者を選任し、必要な職務を行わせているか。	☐ 衛生推進者を選任し、必要な職務を行わせている。 ☐ 衛生推進者を選任していない又は

		必要な職務を行わせていない。【×】 ☐ 対象となる事業場がない。
(5)	雇入時及び作業内容変更時に、労働者に安全衛生教育を行っているか。	☐ 行っている。 ☐ 行っていない。【×】
(6)	雇入時及び1年以内ごとに1回、常時使用する労働者に対し、健康診断を行っているか。	☐ 行っている。 ☐ 行っていない。【×】
(7)	健康診断の結果について、健康診断個人票を作成して5年間保存しているか。	☐ 保存している。 ☐ 保存していない。【×】
(8)	健康診断の結果、異常の所見があると診断された労働者については、健康診断が行われた日から3か月以内に、医師等の意見を聴いているか。	☐ 聴いている。 ☐ 聴いていない。【×】
(9)	健康診断の結果を労働者に通知しているか。	☐ 通知している。 ☐ 通知していない。【×】
(10)	常時50人以上の労働者が使用される事業場では、定期健康診断を行ったときに、定期健康診断結果報告書を労働基準監督署に提出しているか。	☐ 提出している。 ☐ 提出していない。【×】 ☐ 対象となる事業場がない。
(11)	ハラスメント防止の方針等を明確化し、相談体制を整備した上で労働者に周知啓発を行っているか。	☐ 行っている ☐ 行っていない。【×】
7 法令等の周知		
(1)	労働基準法、労働安全衛生法等の要旨を、 ①常時各作業場の見やすい場所に掲示し、又は備え付けること ②書面を労働者に交付すること ③磁気ディスク等に記録し、各作業場に労働者が当該記録の内容を常時確認できる機器を設置すること のいずれかにより、労働者に周知しているか。	☐ 周知している。 ☐ 周知していない。【×】
8 雇用保険・社会保険		
(1)	雇用保険の加入義務がある労働者について、適切に加入手続を行っているか。	☐ 行っている。 ☐ 行っていない。【×】
(2)	健康保険、厚生年金保険の加入義務がある労働者について、適切に加入手続を行っているか。	☐ 行っている。 ☐ 行っていない。【×】
9 障害者雇用		
(1)	常時厚生労働省令で定める数以上の労働者を雇用している事業主である場合は、障害者の雇用に関する状況を公共職業安定所に報告しているか。	☐ 報告している。 ☐ 報告していない。【×】 ☐ 報告する義務がない
(2)	障害者雇用納付金の納付義務がある場合は、過	☐ 全て納付している。

	去2年度分の障害者雇用納付金（納付期限の到来したもの）を納付しているか。	☐ 納付していない障害者雇用納付金がある。【×】 ☐ 納付すべき障害者雇用納付金がない。
10 外国人雇用		
(1)	新たに外国人を雇い入れた場合又はその雇用する外国人が離職した場合は、厚生労働大臣に外国人雇用状況の届出をしているか。	☐ 届出をしている。 ☐ 届出をしていない。【×】 ☐ 外国人を雇用していない。
11 育児・介護休業等について		
(1)	最新の法令に準拠した育児・介護休業等の規程を作成・届出をしているか。	☐ 育児・介護休業等規程を作成し、届け出ている。 ☐ 育児・介護休業等規程を作成しているが、届け出していない。【×】 ☐ 育児・介護休業等規程を作成していない。【×】 ☐ 対象となる事業場がない。
(2)	妊娠、出産（配偶者を含む）、育児、介護の申出を行った従業員に対して、会社から個別の制度周知及び休業の取得意向の確認を行っているか。	☐ 個別の制度周知・意向確認を行っている。 ☐ 個別の制度周知・意向確認を行っていない。【×】

※ 申請時以前に法令違反があった場合でも、申請時に、法令に則った手続等を内部規程等で定め、申請時以降確実に法令が遵守される場合は、法令を遵守しているものとしてチェックをしてください。

令和 年 月 日

船橋市老人福祉施設指定管理者指定申請辞退届

船橋市長 あて

主たる事務所の所在地:

法人名:

代表者氏名:

船橋市老人福祉施設指定管理者指定の申請を下記のとおり辞退します。

記

1 指定の申請をした施設

2 理由

担当者名:

電話番号: