

新潟市白根斎場
指定管理者応募書類様式集

令和7年8月

新 潟 市

様式 1

指 定 申 請 書

令和 7 年 月 日

(宛先) 新潟市長

法人・団体名 _____

法人・団体所在地 _____

代表者名 _____

公の施設に係る指定管理者の募集について、下記のとおり申し込みます。

記

1 公の施設の名称及び所在地

新潟市白根斎場

新潟市南区鍋潟 6 3 8 番地 1

2 申請資格

新潟市白根斎場指定管理者募集要項「9 申請資格」の欠格要件に該当しない。

3 提出書類

共同事業体協定書兼委任状

(あて先) 新潟市長

共同事業体名
代表者 所在地
商 号 等
職・氏名

印

件 名	新潟市白根斎場
-----	---------

上記件名の募集に参加するため、募集要項に基づき、共同事業体を結成し、新潟市との間における下記事項に関する権限を代表に委任して申請します。

なお、当該件名の指定管理者に指定された場合は、各構成団体は指定管理者としての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。

共同事業体の名称		
①	共同事業体の 代表団体(受任者)	所在地 商号等 代表者職・氏名 印
共同事業体 事務所所在地		
②	共同事業体の 構成団体(委任者)	所在地 商号等 代表者職・氏名 印
③	共同事業体の 構成団体(委任者)	所在地 商号等 代表者職・氏名 印
共同事業体の成立、解散の時期及び委任期間		令和 年 月 日から、当該指定管理者の指定期間終了後 3 か月を経過する日まで。ただし、当共同事業体が上記件名の指定管理者とならなかった場合はただちに解散します。また当共同事業体の構成団体の脱退又は除名については、事前に新潟市の承認がなければこれを行うことができないものとします。
委 任 事 項		1 指定管理者の指定の申請に関する件 2 協定締結に関する件 3 経費の請求及び受領に関する件 4 契約に関する件
そ の 他		1 本協定書に基づく権利義務は他人に譲渡することはできません。 2 本協定書に定めのない事項については、構成団体全員により協議することとします。

(備考) 共同事業体の構成団体の数が 3 者を上回る場合は、この様式に準じて様式を作成してください。

共同事業体連絡先一覧

令和 7 年 月 日

(共同事業体の名称)

〔代表団体① 担当者連絡先〕

フリガナ 氏名			
所属団体			
部署・職名			
電話番号		FAX	
E-mail			

〔構成団体② 担当者連絡先〕

フリガナ 氏名			
所属団体			
部署・職名			
電話番号		FAX	
E-mail			

〔構成団体③ 担当者連絡先〕

フリガナ 氏名			
所属団体			
部署・職名			
電話番号		FAX	
E-mail			

(備考) 共同事業体の構成団体の数が 3 者を上回る場合は、この様式に準じて様式を作成してください。

団 体 の 概 要

(単独団体・代表団体①用)

(令和7年 月 日現在)

所在地	(〒 —)			
フリガナ 団体名				
フリガナ 代表者				
設立年月日 (法人登記年月日)	年 月 日 (年 月 日)			
沿革				
主な事業内容				
斎場施設の管理運営実績 ※応募団体（共同事業体にあ っては代表団体）は、斎場施 設を過去に管理運営した実績 を有することが条件になりま す。				
役員・雇用人数	人 (正職員 人 臨時及びパート 人)			
過去3年間の財政状況 (単位：千円)	年 度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
	収 入			
	支 出			
	当期損益			
	累積損益			
担当連絡先	所在地	(〒 —)		
	所属			
	フリガナ 氏名			
	電話番号		FAX	
	E-mail			

様式 3－2（構成団体が複数の場合、様式 2－1 記載の順で団体ごとに作成してください。）

団 体 の 概 要

（構成団体②用）

（令和 7 年 月 日現在）

所在地	(〒 ー)			
フリガナ 団体名				
フリガナ 代表者				
設立年月日 (法人登記年月日)	年 月 日 (年 月 日)			
沿革				
主な事業内容				
齋場施設の管理運営実績 ※応募団体（共同事業体にあ っては代表団体）は、齋場施 設を過去に管理運営した実績 を有することが条件になりま す。				
役員・雇用人数	人 (正職員 人 臨時及びパート 人)			
過去 3 年間の財政状況 (単位：千円)	年 度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
	収 入			
	支 出			
	当期損益			
	累積損益			
担当連絡先	所在地	(〒 ー)		
	所属			
	フリガナ 氏名			
	電話番号		FAX	
	E-mail			

様式 4

誓 約 書

令和 7 年 月 日

(あて先) 新潟市長

(申請者)

所 在 地

団 体 名

代表者職・氏名

新潟市白根斎場の指定管理の指定申請について、応募資格の欠格条項に該当しないことを誓約します。

労働実態審査チェックシート（申告書）

提出日 令和 7 年 月 日

法人・団体名

法人・団体所在地

代表者名

《労働契約・賃金》 ☒がつかない場合はその理由を記入してください。

☐	○入社の際、従業員に労働条件を明示している 契約の期間、賃金、就業時間などの重要な労働条件については、書面に明示することが義務づけられています。
☐	○最低賃金を知り、守っている 法律において労働者の最低賃金が定められており、その額以上の支払いをすることが義務づけられています。
☐	○出勤簿、タイムカード等で労働時間を把握し、記録している 労働時間は適正に管理する必要があります。管理を怠り、長時間労働を原因とする死傷病が生じた場合は、会社が多額の損害賠償責任を負うおそれがあります。
☐	○時間外割増賃金（残業手当）を適正に支払っている 週 40 時間または 1 日 8 時間以上働かせた場合は、原則として、通常の労働時間の賃金の計算額の 2 割 5 分以上の率で計算した割増賃金を支払う必要があります。
☐	○休日割増賃金（休日手当）を適正に支払っている 法定休日に働かせた場合は、原則として、通常の労働時間の賃金の計算額の 3 割 5 分以上の率で計算した割増賃金を支払う必要があります。
<チェックが付かない理由>	

《労働保険・社会保険》 ☒がつかない場合はその理由を記入してください。

☐	○労働保険料（労災・雇用保険）の支払いは滞納していない 労働保険や社会保険の適用が義務づけられる会社では、対象となる従業員を必ず加入させなければなりません。
☐	○健康保険料・厚生年金保険料の支払いは滞納していない 1 週の所定労働時間及び 1 か月の所定労働日数が同じ事業所で同じ業務を行っている（正社員など）一般従業員の 3/4 以上の者は、健康保険・厚生年金保険に加入させなければなりません。
<チェックが付かない理由>	

《その他》 ☒がつかない場合はその理由を記入してください。

☐	○職場における各種ハラスメント防止対策を講じている 職場におけるセクシュアルハラスメント対策、妊娠・出産・育児休業・介護休業等に関するハラスメント対策、パワーハラスメント防止対策は事業主の義務です。
☐	○年 5 日の年次有給休暇を確実に取得させている 年 10 日以上 of 年次有給休暇が付与される労働者（管理監督者や有期雇用労働者を含む）に対して、使用者は年次有給休暇の日数のうち年 5 日について、時季を指定し取得させなければなりません。
＜チェックが付かない理由＞	

※新潟市では、指定管理者に対し年 1 回労働条件の審査を行っており、労働条件通知書や就業規則・社会保険料納入証明書等、各種資料に基づき確認をいたします。

事業計画書提出届

令和 7 年 月 日

(宛先) 新潟市長

団 体 名

所 在 地

代表者名

記

件 名	新潟市白根斎場 指定管理者
-----	---------------

選定基準 1 施設の平等利用の確保

- ① 経営理念・経営方針、申請の動機
- ② 施設の管理運営方法

選定基準 2 施設の効用を最大限に発揮し、管理経費の縮減が図られる

- ① 予算の範囲内での適正な執行
- ② 要望や苦情の把握・対応
- ③ 管理経費の適正把握

選定基準 3 事業計画に沿った管理を安定して行う能力

- ① 従事者の雇用・労働条件
- ② 賃金水準スライドの反映方法
- ③ 人材育成・業務改善の取組み
- ④ 施設管理の方策
- ⑤ 安全確保、災害発生時の対応、事故防止や発生時などの緊急対応
- ⑥ 環境保護の取組み
- ⑦ 斎場の管理実績
- ⑧ 事務の適正な執行、関係法令の遵守、守秘義務の徹底、個人情報保護の取組み、ハラスメント防止の取組み
- ⑨ 地元経済振興及び雇用確保の取組み

様式7 事業計画書（詳細）

<oooooooooooooooo> ※選定基準を記載（募集要項別表1参照）

団体名：

評価項目	<oooooooooooooooo> ※評価項目を記載（募集要項別表1参照）

※様式6の順序に従い、見出しとなる項目を入れて作成してください。（A4縦 30 ページ以内、ページ番号入り）

様式 8

新潟市白根斎場管理業務収支計画書 （令和 年度） （ 詳 細 ）

法人その他団体名

収 入

	金額（円）	内 容
新潟市からの 委託料	円	
	円	
	円	
	円	
合 計	円	

支 出

	金額（円）	内 容
人件費	円	
管理費	円	
事務費	円	
	円	
	円	
合 計	円	

- ※ 1 1年間の収支を記入してください。
- 2 年度ごとに作成してください。
- 3 枠の大きさは、適宜変更し記入してください。
- 4 金額は消費税相当額を含めてください。
- 5 様式8－2により収支の積算内訳書を添付してください。

新潟市白根斎場管理業務支出積算内訳書 (令和 年度) (詳 細)

法人その他団体名

人件費

項 目	金 額	内 訳 (詳細に記入してください)
計		

管理費

項 目	金 額	内 訳 (詳細に記入してください)
燃料費		
食糧費		
光熱水費		
施設等修繕料		
委託料	電気設備点検業務	
	建物設備点検業務	
	空調設備点検業務	
	自動ドア点検業務	
	浄化槽維持管理業務	
	消防用設備等点検業務	
	火葬設備保守点検業務	
	植栽等管理業務	
	施設清掃業務	
	機械警備業務	
	脱臭装置点検業務	
	予約システム保守業務	
	排ガス等測定業務	
AEDリース料		
施設消耗品		
施設賠償責任保険		
計		

事務費等

項 目	金 額	内 訳 (詳細に記入してください)
消耗品費		
通信運搬費		
テレビ視聴料 (4 台)		
計		

※ 1 様式 8 に準じて記入してください

様式 9

事業計画書・収支計画書 概要版（議会説明用・公表情報）

令和7年 月 日

団体名	
(評価項目記入欄)	(内容記入欄)
(例) 経営理念・経営方針	○△□・・・・・・・・
収支計画 (様式８－１の合計額を記入)	【収入】 指定管理料 円 その他収入 円 自主事業充当額 円 【支出】 人件費 円 管理費 円 事務費 円

様式7事業計画書（評価項目ごと）及び様式8収支計画書の概要を記載してください。

賃金水準スライド対象人件費提案書

(あて先) 新潟市長

法人・団体名: _____

法人・団体所在地: _____

代 表 者 名: _____

新潟市白根斎場の指定管理を受託するにあたり、賃金水準スライドの対象となる人件費について、以下のとおり提案します。

1. 対象人件費 (円)

雇用形態	賃金水準スライド対象人件費				
	8年度 (1年目)	9年度 (2年目)	10年度 (3年目)	11年度 (4年目)	12年度 (5年目)
正規雇用職員					
臨時・非常勤等職員					

2. 雇用配置 (予定) 人数

年度 雇用形態	8年度 (1年目)	9年度 (2年目)	10年度 (3年目)	11年度 (4年目)	12年度 (5年目)
正規雇用職員					
臨時・非常勤等職員					

【記入にあたり】

- ・「対象人件費」では、雇用形態別に対象となる人件費を記入してください。
- ・対象となる人件費は、賃金水準の変動を受けるものが対象となりますので、賃金水準の変動を受けない手当等は除外してください。(例：通勤手当、住宅手当など)
- ・雇用配置 (予定) 人数欄には、指定期間中における雇用予定人数を記入してください。
- ・収支計画上の人件費や指定管理料総額と齟齬が生じないように注意してください。
- ・本提案書記載の人件費、雇用配置 (予定) 人数について、指定管理開始後に実態と著しい乖離が見られる場合は、改善指導の対象となる場合があります。

募 集 説 明 会 参 加 申 込 書

令和 7 年 月 日

所 在 地

団 体 名

担当者^{フリ}氏名^{ガナ}

所属・職名

電話番号

F A X

E - m a i l

次の施設の指定管理者の募集説明会への参加を、下記のとおり申し込みます。

施設名 新潟市白根斎場

団 体 名 (共同事業体名)	
所属・職名及び 参加者氏名 (フリガナ)	

共同事業体で参加の場合は、下記に構成団体を記入してください。

(構成団体)

- _____
- _____
- _____

質 疑 書

令和 7 年 月 日

新潟市白根斎場の指管理者募集要項、業務仕様書等について、下記のとおり質問事項を提出します。

提出者	団 体 名	
	所 在 地	
	部署名	
	担当者名	
	電 話	
	F A X	
	E-mail	
提出質問数		

No.	書類名	頁	項目	質問の内容
1				
2				
(例)	募集要項	3	5(1)指定管理料	

※ 頁、項目の記載は、半角英数字を使用してください。

※ 行が不足する場合は適宜挿入してください。

※ 電子メールに添付して送付される際、開封確認等で着信を確認してください

様式 1 3

辞 退 届

令和 7 年 月 日

(あて先) 新潟市長

所在地

名 称

代表者職・氏名

次の新潟市白根斎場の指定管理者の申請を辞退します。

担当者連絡先

フリガナ			
氏 名			
部署・職名			
電話番号		FAX	
E-mail			

様式14（共同事業体の場合、構成団体ごとに作成し提出してください。）

申請者の役員等の一覧表

[illegible]