

新潟市岩室健康増進センター 指定管理者 申請書類様式集

令和元年 8 月

新 潟 市

新潟市西蒲区役所産業観光課
(担当：観光交流・商工室)

〒953-8666 新潟市西蒲区巻甲2690番地1

TEL : 0256-72-8454

FAX : 0256-72-6022

E-mail : sangyo.nsk@city.niigata.lg.jp

URL : <http://www.city.niigata.lg.jp>

目 次

様式 1	新潟市岩室健康増進センター指定申請書
様式 2	グループ構成員表
様式 3	グループ応募における各団体の役割・責任分担に関する事項
様式 4	団体の概要
様式 5	新潟市岩室健康増進センター事業計画書（詳細版）
様式 6 - 1	新潟市岩室健康増進センター収支計画書（指定管理業務会計）
様式 6 - 2	新潟市岩室健康増進センター収支計画書（自主事業会計）
様式 7	事業計画書・収支計画書の概要版
様式 8	申請者の役員等の一覧表
様式 9	説明会参加申込書
様式 1 0	質疑事項提出書
様式 1 1	辞退届

(様式1)

新潟市岩室健康増進センター指定申請書

令和 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 _____ 印

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

新潟市岩室健康増進センター
新潟市西蒲区石瀬3331番地1

2 申請資格

新潟市岩室健康増進センター指定管理者募集要項「7 申請資格」の欠格要件に該当しない。

3 提出書類

- (1) 新潟市岩室健康増進センター事業計画書（詳細版）（様式5）
- (2) 新潟市岩室健康増進センター収支計画書、収支計画書積算内訳書（様式6-1、6-2）
- (3) 事業計画書、収支計画書の概要版（様式7）
- (4) 定款、寄附行為、規約等（法人以外の団体にあつては、これらに類する書類）
- (5) 登記簿謄本（法人の場合）
- (6) 申請者の役員等の一覧表（様式8）及び履歴書（提出された名簿は、暴力団排除の観点から新潟県警察本部へ照会します。）
- (7) 団体の概要が分かる書類（パンフレット等）
- (8) 団体の事業計画書、収支予算書（令和元年度：指定申請書提出日の属する事業年度）
- (9) 団体の事業報告書、収支決算書（平成30年度：(8)の前事業年度）
- (10) 国・新潟県・新潟市へ納めるべき税等の納付済を証明する書類
- (11) グループ応募の申請の場合は、グループ構成員表（様式2）、グループ応募における各団体の役割・責任分担に関する事項（様式3）、団体の概要（様式4）
- (12) 公開プレゼンテーション用資料

(様式2)

令和 年 月 日

グループ構成員表

グループ名

(代表となる団体)

所在地
団体名
代表者名

印

(構成員)

所在地
団体名
代表者名
連絡先

印

(構成員)

所在地
団体名
代表者名
連絡先

印

(様式3)

グループ応募における各団体の役割・責任分担に関する事項

令和 年 月 日

団体名 _____

※ 欄が不足する場合には、適宜欄を広げて作成してください。

(様式4)

団体の概要

(令和元年 月 1日現在)

団体名 <small>ふりがな</small>						
所在地	〒		電話番号			
代表者 <small>ふりがな</small>			F a x			
新潟市内の 主たる事業所名	(※団体名と同じ場合は、記入不要です。)		電話番号	(※団体と同じ場合は、記入不要です。)		
新潟市内の主たる 事業所所在地	〒 (※団体の所在地と同じ場合は、記入不要です。)		F a x	(※団体と同じ場合は、記入不要です。)		
設立年月日	年 月 日					
沿革						
主な 業務内容						
類似業務の 運営実績						
役員・雇用人数	①役員 人		②正職員 人		③臨時・パート職員 人	
財政状況 (過去3年間に ついて記入して ください)	年度	平成 年度	平成 年度	平成 年度	平成 年度	
	総収入	千円		千円		千円
	総支出	千円		千円		千円
	当期損益	千円		千円		千円
	累積損益	千円		千円		千円
応募に関する担当者						
氏名 <small>ふりがな</small>			部署・職名			
電話番号			F a x			E-mail

(様式5)

団体名 _____

新潟市岩室健康増進センター事業計画書（詳細版）

1 経営理念・経営方針

--

2 指定管理者申請の動機

--

3 指定管理業務に係る事業計画（運営方針、集客計画、入館者数及び使用料収入見込など）

--

4 自主事業を実施する場合の事業計画（集客計画、入館者数及び収入見込など）

--

5 サービス内容等

6 地域の観光振興についての取り組み

7 利用者の増加に対する取り組み

8 組織・人員体制

9 雇用・労働条件

--

10 人材育成の取り組み

--

11 安全確保及び緊急時の対応

--

12 衛生管理・利用者の健康に対する取り組み

--

1 3 浴場等の衛生管理に対する取り組み

1 4 要望・苦情への対応

1 5 個人情報の取り扱い・コンプライアンス

1 6 環境保護の取り組み

1 7 社会貢献活動等の実績

18 地域や関係機関との連携

19 ワーク・ライフ・バランス等を推進する取り組み（男女がともに働きやすい職場環境づくり、女性の登用など）

- 企業等の方針として、男女がともに働きやすい職場環境づくり、仕事と家庭生活等の両立、女性の能力活用等が重要である旨の考えがあり、その考え方が明文化されている。
- 次世代育成支援対策推進法に基づく一般事業主行動計画について、策定義務のない企業等（常時雇用する労働者の数が100人以下）が策定し、労働局に提出している。
- 次世代育成支援対策推進法に基づく認定「くるみん認定」「プラチナくるみん認定」を受けている。
- 厚生労働省のポジティブ・アクション普及促進に賛同する企業として、女性活躍を宣言している。
- 新潟県のハッピー・パートナー企業に登録している。
- 過去3年間に育児休業を取得した男性従業員が1名以上いる。
- 役職者（係長相当職以上）に占める女性の割合が30%以上である。
- 女性活躍推進法に基づく認定「えるぼし認定」を受けている。
- 女性活躍推進法に基づく一般事業主行動計画について、策定義務のない企業等（常時雇用する労働者の数が300人以下のもの）が策定し、労働局に提出している。
- 新潟市ワーク・ライフ・バランス推進事業所として表彰されている。

新潟市岩室健康増進センター収支計画書（指定管理業務会計）

収 入

(単位：円)

項 目	内 訳	金 額
新潟市からの指定管理料（委託料）		
指定管理業務に伴うその他の収入	※イベント等実施によるその他の収入があり、指定管理業務に充てる場合、この欄を使用してください。	
自主事業収入（A）	※食堂や自動販売機の設置等の自主事業に収益が発生し、さらに指定管理業務に充当する提案をする場合、この欄を使用してください。	
収入合計		

支 出

(単位：円)

項 目	内 訳	金 額
人件費		
管理費		
事務費		
事業費		
支出合計		

※ 令和2年4月～令和3年3月までの一年間の収支を記入してください。

※ 積算内訳書などを添付して提出してください。

(様式6-2)

団体名 _____

新潟市岩室健康増進センター施設収支計画書（自主事業会計）

収 入 (単位：円)

項 目	内 訳	金 額
収入合計		

支 出 (単位：円)

項 目	内 訳	金 額
人件費		
管理費		
事務費		
事業費		
提案により指定管理業務会計に充てる経費 (A)	※食堂や自動販売機の設置等の自主事業に収益が発生し、さらに指定管理業務に充当する提案をする場合、この欄を使用してください。	
支出合計		

※ 令和2年4月～令和3年3月までの一年間の収支を記入してください。

※ 積算内訳書などを添付して提出してください。

(様式7)

団体名 _____

事業計画書・収支計画書 概要版（議会説明用・公表情報）

令和 年 月 日

団体名	
経営理念・経営方針	
指定管理者申請の動機	
指定管理業務に係る 事業計画 ・ 運営方針 ・ 集客計画 ・ 入館者数及び使用料 収入見込 等	
自主事業を実施する場 合の事業計画	
サービス内容等	
地域の観光振興につい ての取り組み	
利用者の増加に対する 取り組み	
収支計画	<収入>（単位：千円） ● 指定管理料 ● 指定管理業務に伴うその他の収入 ● 自主事業収入
	<支出>（単位：千円） ● 人件費 ● 管理費 ● 事務費 ● 事業費
組織・人員体制	
雇用・労働条件	

人材育成の取り組み	
安全確保及び緊急時の対応	
衛生管理・利用者の健康に対する取り組み	
浴場等の衛生管理に対する取り組み	
要望・苦情への対応	
個人情報の取り扱い・コンプライアンス	
環境保護の取り組み	
社会貢献活動等の実績	
地域や関係機関との連携	
ワーク・ライフ・バランス等を推進する取り組み	

(様式9)

令和 年 月 日

説明会参加申込書

(あて先) 新潟市長

(申請者) 所在地
法人の名称
代表者氏名

新潟市岩室健康増進センターの指定管理者募集説明会への参加を、下記のとおり申し込みます。

ふりがな 法人の名称			
ふりがな 参加者氏名			
担当連絡先	ふりがな 氏名		
	電話番号	FAX 番号	
	メールアドレス		
説明会終了後の 施設見学	希望する ・ 希望しない (どちらかに○)		

- ※ 参加者は2名以内でお願いします。
- ※ 申込期限は令和元年9月4日(水)午後5時までとします。
- ※ 電子メールによるときの件名は、「岩室健康増進センター説明会参加」としてください。

E-mail: sangyo.nsk@city.niigata.lg.jp

FAX: 0256-72-6022

(様式10)

令和 年 月 日

質 疑 事 項 提 出 書

(宛先) 新潟市長

法人の名称

所在地

代表者名

新潟市岩室健康増進センター指定管理者募集要項及び業務仕様書等について、下記のとおり質疑事項を提出します。

項 目	要項等のページ、項目を記入してください。		
内 容			
担当連絡先	フリガナ 氏 名		
	電話番号	FAX	
	電子メール		

- ※ 質疑事項は、本様式一枚につき一問とします。
- ※ 電子メールに添付して送信される際には、開封確認等で着信を確認してください。
- ※ 電子メールによるときの件名は、「岩室健康増進センター質疑」としてください。

E-mail: sangyo.nsk@city.niigata.lg.jp

FAX: 0256-72-6022

(様式 1 1)

辞 退 届

令和 年 月 日

(宛先) 新潟市長

法人の名称

所在地

代表者名

Ⓜ

新潟市岩室健康増進センター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		F A X	
電子メールアドレス			