令和８年度～令和12年度

浜松市福祉交流センター指定管理者

募集に係る様式集

## 別紙２　質問書

　　年　　月　　日

（あて先）浜松市長　中野祐介

所在地

団体名

代表者氏名

電話番号

FAX番号

E-mail

募集要項の内容等に関する質問書

　浜松市福祉交流センター指定管理者募集要項等について、以下のとおり質問事項を提出します。

|  |  |
| --- | --- |
| 項　目 | （募集要項又は資料名：ページ、項目） |
| 内　容 |  |

※質疑内容については簡潔にまとめて記入ください

（質問先）

浜松市健康福祉部福祉総務課　事業･管理グループ

担当者　沼野、野中

ＦＡＸ　０５０－３７３０－５９８８

E-mail fukushisomu@city.hamamatsu.shizuoka.jp

別紙３　説明会参加申込書

　　年　　月　　日

（あて先）浜松市長　中野祐介

説明会参加申込書

　浜松市福祉交流センターの指定管理に関する説明会に参加を申込いたします。

　１　説明会日時　　令和７年７月１０日（木）　午前１０時～１２時頃まで

　２　会　　　場　　浜松市福祉交流センター　浜松市中央区成子町140番地の８

　２　参加申込者

|  |  |
| --- | --- |
| 所在地 |  |
| 団体名 |  |
| 代表者氏名 |  |
| 参加者氏名  （２人まで） |  |
|  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ番号 |  |

（申し込み先）

浜松市健康福祉部福祉総務課　事業･管理グループ

担当者　沼野、野中

ＦＡＸ　０５０－３７３０－５９８８

E-mail fukushisomu@city.hamamatsu.shizuoka.jp

別紙４　浜松市福祉交流センター　指定管理者選定基準

浜松市福祉交流センター　指定管理者選定基準

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 評価項目 | | | 配点 | 得点 |
| １ | 施設運営管理方針に関する項目（合格点４.４点以上） | |  |  |
|  | (1) | 施設の性格や目的の理解  標準点44点  (20～50点を目安) | ４ |  |
|  | (2) | 提案が市の施策に沿ったものであること | ４ |  |
|  | 小　計 | | ８ |  |
| ２ | 事業提案（計画）に関する項目（合格点２７.０点以上） | |  |  |
|  | (1) | 事業の具体的取組み方 | ７ |  |
|  | (2) | 施設の運営体制・職員の配置 | ７ |  |
|  | (3) | 適正な管理・モニタリング | ７ |  |
|  | (4) | 安全管理・緊急時への対応 | ７ |  |
|  | (5) | 市民サービスの向上 | ７ |  |
|  | (6) | 環境・地域等への配慮 | ７ |  |
|  | (7) | 平等利用 | ７ |  |
|  | 小　計 | | ４９ |  |
| ３ | 指定管理者に関する項目（合格点７．２点以上） | |  |  |
|  | (1) | 団体の物的・財政的能力 | ５ |  |
|  | (2) | 施設の運営実績  標準点14点  (10～20点を目安) | ４ |  |
|  | (3) | 団体の地域貢献 | ４ |  |
|  | 小　計 | | １３ |  |
| ４ | 指定管理者の活動に関する項目 | |  |  |
|  | (1) | 浜松市内に主な事業活動の拠点を置くこと | ３ |  |
|  | (2) | 各種認定等の有無 | １ |  |
|  | 小　計 | | ４ |  |
| ５ | 指定管理料に関する項目（１）（合格点７．７点以上） | |  |  |
|  |  | 収支計画の妥当性 | １４ |  |
|  | 小　計 | | １４ |  |
| ６ | 指定管理料に関する項目（２） | |  |  |
|  |  | 上限額 － 提案額  × 配点　＝評価点（※配点を上限）  上限額 － 下限額 | １２ |  |
|  | 小　計 | | １２ |  |
| 現指定期間の実績に基づく加減点 | | |  |  |
| 合　　計 | | | １００ |  |

<選定条件>

１　評価項目１、２、３及び５の各小計において、配点の55％以上（合格点）であること。

２　前１の条件を満たす者のうち、合計点が最も高い者を優先交渉権者（候補者）とする。

３　４の「(2)各種認定等の有無」は、高齢者活躍宣言事業所の認定、消防団協力事業所の認定、ワーク・ライフ・バランス等推進事業所の認証、外国人材活躍宣言事業所の認定、企業のCSR活動表彰（以上、認定等主体浜松市）、健康経営優良法人の認定（認定主体経済産業省）事業者を加点する。共同事業体の場合は、共同事業体数で按分する。

４　６の評価点は、指定期間中の総計で行い、配点を上限とする。

５　現指定管理者から応募があった場合、現指定管理期間の事後評価結果に基づき加減点を行う。

なお、加減点の算出方法は、募集要項「20実績の反映について」のとおりとする。

## 

## 様式１　指定管理者指定申請書

年　　月　　日

（あて先）浜松市長　中野祐介

所在地

団体名

申請者　代表者氏名

　　　　　　　（署名又は記名押印をしてください）

担当者氏名

電話番号

指定管理者指定申請書

浜松市福祉交流センターの指定管理者の指定を受けたいので、浜松市指定管理者による公の施設の管理に関する条例第４条の規定により申請します。

【提出書類】

（１）宣誓書及び同意書「様式２」

（２）役員等名簿「様式３」

（３）履歴事項全部証明書もしくは現在事項全部証明書

（４）定款、寄附行為、規約又はこれらに類する書類

（５）過去３年間の貸借対照表、損益計算書（収支計算書）、など経営状況のわかるもの

（６）設立趣旨、事業内容、パンフレット、事業実績等の概要がわかるもの

（７）法人税、消費税及び地方消費税の納税証明書「その３の３」

直近２年間の法人事業税の納税証明書

（８）「市外に本店を有し、市内に営業所等を有する者」として応募する場合は以下の書類

①委任状「様式４」

②法人市民税確定申告書（第20号様式）又は市町村民税の均等割申告書（第22の3号

様式）の写し（提案書提出日直近の決算期で、本市の受付印があるもの）

（９）浜松市福祉交流センター指定管理者事業計画書「様式５」（全期間分）

（10）提案資料

（11）提案資料の取扱いに関する回答書「様式６」

（12）共同事業体の場合は、構成員、責任の範囲等を定めた協定書等

※共同事業体の場合、（１）～（８）は構成団体全てについて書類を提出

## 様式２　宣誓書及び同意書

年　　月　　日

（あて先）浜松市長　中野祐介

所在地

　団体名

申請者　代表者氏名

（署名又は記名押印をしてください）

宣誓書及び同意書

浜松市福祉交流センターの指定管理者の指定を申請するにあたり、下記の事項について宣誓及び同意します。

記

１　宣誓する内容

（１）浜松市指定管理者による公の施設の管理に関する条例第３条に規定する指定管理者となることができない法人等又は浜松市指定管理者制度の実施に関する基本指針（以下、「基本指針」という。）第８条に規定する指定管理者の申請者となることができない者（以下、「欠格者」という。）に該当しないこと

（２）浜松市福祉交流センター指定管理者募集要項に定める申請資格をすべて満たしていること

（３）添付書類の内容について事実に相違ないこと

（４）指定管理者の指定に係る議決の日（優先交渉権者以外の者にあっては、優先交渉権者の決定の日）までに欠格者に該当することとなったときは、直ちに浜松市に通知すること

２　同意する内容

（１）基本指針第８条第４号及び第５号に該当しないことを確認するため、「浜松市が行う事務事業からの暴力団の排除に関する合意書」に基づき、役員等名簿により、浜松市が静岡県警察本部又は管轄警察署に照会すること

（２）基本指針第６号に該当しないことを確認するため、申請者の浜松市税の納付又は納付状況について当該施設所管課が浜松市財務部収納対策課に照会すること

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 法人番号（13桁） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

※法人番号指定通知書等に記載のある法人番号を記入

※法人番号が無い場合は記載不要

## 様式３　役員等名簿

役員等名簿

団体名

　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 役職名 | （ふりがな）  氏名 | 生年月日 | 住　　　所 |
| 代表者 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

※役員とは、無限責任社員、取締役、執行役若しくは監査役又はこれらに準じるべき者、

支配人及び清算人をいう。

※共同事業体で応募の場合は、構成するそれぞれの団体について提出してください。

## 

## 様式４　委任状

委　　任　　状

（あて先）浜松市長　中野祐介

　　　　年　　月　　日

受任者

　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　役職名

　　　　　　　　　　　代 表 者氏名　　　 　　　　　　　　　印

私は、上記の者を代理人と定め、浜松市との間における下記事項に関する権限を委任します。

委任事項

１　浜松市福祉交流センターの管理に関する基本協定書の締結について。

２　指定管理料の請求並びに受領に関すること。

３　その他浜松市福祉交流センターの管理に関する基本協定書の履行に関する一切の

権限。

委任者

本社住所

　　　　　　　　　　　商号又は名称

代表者職氏名　　　 　　　　　　　　　　　　印

## 様式５　浜松市福祉交流センター指定管理者事業計画書

浜松市福祉交流センター指定管理者事業計画書

※募集要項別冊に記載の各項目の詳細を参照し作成してください。

１　施設名、申請者名

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 | 浜松市福祉交流センター |
| 申請者名 |  |

２　施設の運営管理に係る基本方針等について

|  |  |
| --- | --- |
| **（１）施設運営管理方針に関する項目** | |
| ①施設の性格や目的の理解 |  |
| ②提案が市の施策に沿ったものであること |  |
| **（２）事業提案（計画）に関する項目** | |
| ①事業の具体的取り組み方 |  |
| ②施設の運営体制・職員の配置 |  |
| ③適正な管理・モニタリング |  |
| ④安全管理・緊急時への対応 |  |
| ⑤市民サービスの向上 |  |
| ⑥環境・地域等への配慮 |  |
| ⑦平等利用 |  |
| **（３）指定管理者に関する項目** | |
| ①団体の物的・  財政的能力 |  |
| ②施設の運営  実績 |  |
| ③団体の地域  貢献 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **（４）指定管理者の活動に関する項目** | |
| ①浜松市内に主な事業活動の拠点を置くこと |  |
|
|
| ②各種認定等の  　有無 |  |
| **（５）指定管理料に関する項目** | |
| ①収支計画の  妥当性 |  |

３ 管理施設の管理業務の実施計画（例）

【令和８年度～令和１２年度の計画について記載してください。】

＜年間利用者数（単位：人）＞

|  |  |
| --- | --- |
| 項　　目 | 利　用　者　数 |
| ホール |  |
| 会議室等 |  |
|  |  |
| 計 |  |

＜年間使用料又は利用料（単位：円）＞

|  |  |
| --- | --- |
| 項　　目 | 年間使用料又は利用料 |
| ホール |  |
| 会議室等 |  |
|  |  |
| 計 |  |

＜管理に係る経費の収支予算（単位：円）＞

第５－２号様式　管理に係る経費の収支予算書及び報告書のとおり（別表添付）

４　第三者への委託

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 業務名 | 委託先 | 委託の期間  ※概算期間でも可 | 委託料  ※概算額でも可 | 委託する理由 |
| 館内清掃 | ○○○㈱ | R\*.4.1～R\*.3.31 |  |  |
| ○○設備点検保守 | ○○○㈱ |  |  |  |
| 施設修繕 | ○○○㈱ |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

※この表には、自主事業に係るものは記載しないでください。

※包括的な委託はできません。

５　自主事業の実施計画（例）

① 自主事業計画書（例）

|  |  |
| --- | --- |
| 事　　業　　名 | 目的・内容・利用者負担・実施回数等 |
| 例＝○○教室の開催 |  |
| 例＝○○の販売 |  |

② 自主事業における収支計画（単位：円）

第５－２号様式　自主事業に係る経費の収支予算書及び報告書のとおり（別表添付）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 自主事業の実施にかかるチェックリスト | | |
| (1) | 当該施設の設置目的に合致しているか | ☐ |
| (2) | 条例に基づき定められた業務を妨げない範囲において行われること | ☐ |
| (3) | 自己の責任と費用（指定管理料を流用することはできない）において実施するものであること | ☐ |
| (4) | 設備、物品等を持ち込み公の施設（土地又は建物）を占用する場合又は自主事業を実施するにあたり一般利用を制限する場合、行政財産の使用許可申請が必要となること | 該当あり☐ |
| 該当なし☐ |
| (5) | 設備投資を要する自主事業で、次期指定管理者に自らと異なる者が選定された場合、その者に残存簿価を上限として投資設備を譲渡しなければならないことを理解しているか また、次期選定で応募者がいなかった場合（指定管理者が当該自主事業を継続しない場合を含む）は、当該投資設備を撤去し、原状回復しなければならないことを理解しているか | 該当あり☐ |
| 該当なし☐ |

## 様式６　提案資料の取扱いに関する回答書

年　　月　　日

（あて先）浜松市長　中野祐介

所在地

　団体名

申請者　代表者氏名

提案資料の取扱いに関する回答書

提案資料の取扱いに関する確認について、次のとおり回答します。

　対象案件　：　浜松市福祉交流センターの指定管理者の指定申請

上記対象案件に関する提案資料に、申請者の技術力やノウハウ等、公開又は公表することにより申請者の正当な利益を害する情報にあたると考える部分が

・あります

　　　・ありません

※「あります」と回答した場合

提案資料において申請者の正当な利益を害すると考える部分は、別添のとおりです。

賃金スライド様式１

年　　月　　日

（あて先）浜松市長　中野祐介

所在地

申請者　　団体名

　代表者氏名

対象人件費等計算書

賃金スライド制度に基づく対象経費について、次のとおり報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 雇用形態 | 対象人件費（円） | 配置予定人数（人） |
| 時給制職員 |  |  |
| 月給制職員 |  |  |

＜注意事項＞

・「対象人件費」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、通勤手当、住宅手当等の賃金水準の変動を受けない手当は除外してください。

・「対象人件費」の額は、基本的に指定期間初年度１年間の人件費見込額としますが、初年度が休館期間を伴う場合等、通常の運営では無い場合は、通常の１年間運営する場合の人件費見込額としてください。

・配置予定人数欄には、指定期間中における配置予定人数を記入してください。