（様式１）

指定管理者指定申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

鳥取市長　　深澤　義彦　様

（指定管理者の指定を受けようとする申請者）

団体事務所の所在地

団体の名称

団体の代表者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

代表者電話番号

団体担当者氏名

電話番号

ＦＡＸ

ｅ－mail

（自署の場合は押印不要）

鳥取市気高町勤労者体育センター等の指定管理者の指定を受けたいので、別紙のとおり必要書類を添付のうえ申請します。

（様式１－２）

グループ構成員表

　　　グループ名

　　　　　　（代表となる団体）

　　　　　　　　　　　　　　　　団体事務所の所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　団体の名称

団体の代表者氏名　　　　　　　　　　　　印

（自署の場合は押印不要）

　　　　　　　（構成員）

　　　　　　　　　　　　　　　　団体事務所の所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　団体の名称

　　　　　　　　　　　　　　　　団体の代表者氏名　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（自署の場合は押印不要）

連絡先

　　　　　　　　（（構成員）

　　　　　　　　　　　　　　　　団体事務所の所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　団体の名称

　　　　　　　　　　　　　　　　団体の代表者氏名　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（自署の場合は押印不要）

連絡先

**（様式２）　事業計画書**

記載欄は自由に広げて作成してください

書式は自由です

図表等資料の添付も可能です。

１．鳥取市気高町勤労者体育センター等の管理運営に関する基本的な考え方

|  |
| --- |
| ⑴ 施設の指定管理を希望する理由 |
|  |
| ⑵ 施設の管理運営に対する基本方針 |
|  |

２．施設能力の効果的な活用と施設の効率的な管理に関すること

|  |
| --- |
| ⑴ 維持管理の具体的な手法 |
|  |
| ⑵ 施設の利用料金、料金減免対象、開館時間、休館日等についての考え方 |
|  |
| ⑶ 利用者増加やサービス向上を図るための具体的手法（自主事業を含む） |
| （自主事業の計画）  ※自主事業の実施が認められない場合に応募申請を辞退されるのであれば、必ずその旨を明記してください。 |
| ⑷ 従前の自主事業について  従前の指定管理者は自主事業として、ヨガ教室や水泳教室等を行っています。これらの事業につき、継続あるいは類似の事業を計画しているようでしたら、そのことについての考えを記入してください。 |
|  |
| ⑸ 施設の公平な利用の確保を図ることについての考え方 |
|  |
| ⑹ 他への業務委託を予定している場合は、その内容 |
|  |
| ⑺ コスト削減や業務の効率化を図るための具体的な手法 |
|  |
| ⑻ 利用者の要望の把握と対応についての考え方 |
|  |

３．施設の管理を安定して行う物的能力及び人的能力に関すること

|  |
| --- |
| ⑴ 団体の財政状況 |
|  |
| ⑵ 類似施設の運営実績 |
|  |
| ⑶ 業務従事者への研修計画等 |
|  |
| ⑷ 緊急時、災害時の対応策や連絡体制等 |
|  |
| ⑸ 情報公開等の対応について |
| ①情報公開を行うための措置  ②個人情報を保護するための措置 |

４．地域及び鳥取市に対する貢献

|  |
| --- |
| ⑴地域との連携や協働による事業、社会貢献活動などの計画 |
|  |
| ⑵ 市民の雇用計画（現在の当該業務従事者の継続雇用に対する考え方） |
|  |

５．その他

|  |  |
| --- | --- |
| ⑴ 関係法令にかかる監督行政機関から指導等の状況について  申請受付期間の最終日から起算して３年前までの間に、次の法令に係る監督行政機関からの指導等及び対応の状況について記載してください。 | |
| 労働基準法、労働安全衛生法、最低賃金法、労働組合法、障害者の雇用の促進等に関する法律、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律、労働者災害補償保険法、雇用保険法、健康保険法、厚生年金保険法、電気事業法、消防法、 | |
|  | |
| 以下は申請書提出時点において該当する項目に○をしてください | |
| ⑵ 障がい者雇用の状況について　≪選択≫  障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和35年法律第123号）に基づき、事業主は、一定の割合（法定雇用率）の障がい者を雇用することとされています。一般の民間企業は、法定雇用率2.3％が適用されており、常用労働者数43.5人以上の企業で、１人以上の障がい者雇用が義務付けられています | |
| 常用労働者数43.5人以上の事業者 | |
|  | ①法定雇用率を達成している  （令和7年6月1日現在で管轄公共職業安定所に提出した「障害者雇用状況報告書」の写しを添付してください） |
|  | ②法定雇用率を達成していない |
| 常用労働者数が43.5人未満の事業者 | |
|  | ③障がい者（身体障がい者・知的障がい者・精神障がい者）を雇用している。  （障がい者雇用を証明できる書類を添付してください） |
|  | ④障がい者を雇用していない |
| ⑶ 当該施設の管理業務に関する障がい者就労支援施設等の活用（清掃業務の委託、物品の調達等） | |
|  | ①活用計画がある  （内容：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
|  | ② 活用する予定はない |
| ⑷ 男女共同参画の取組状況 | |
|  | ①鳥取市男女共同参画かがやき企業やそれに同等の取り組みに対して認定を受けている  【認定の名称：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】  （認定証の写しを添付してください） |
|  | ②鳥取市男女共同参画かがやき企業やそれに同等の取り組みに対して認定手続き中である  【認定の名称：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】  （認定手続き中であることを証する書類を添付してください） |
|  | ③認定を受けていない |
| ⑸ 環境に配慮した取組状況  ※ＴＥＡＳ（鳥取県版環境管理システム審査登録制度） | |
|  | ① ISO14001・TEASⅠ種規格やそれに同等の環境配慮活動の認証登録されている  【認証の名称：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】  （登録証等の写しを添付してください） |
|  | ② ISO14001・TEASⅠ種規格やそれに同等の環境配慮活動の認証手続き中である  【認証の名称：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】  （認証手続き中であることを証する書類を添付してください） |
|  | ③ 認証登録されていない |

**（様式３）　収支予算計画書**

金額（単位：千円）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **収入** | 収入区分 | | 令和８年度 | 令和９年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | 令和12年度 | 備　　考 |
| 指定管理料 | |  |  |  |  |  |  |
| 利用料金収入（条例規定料金） | |  |  |  |  |  |  |
| 自主事業収入（利用料金を除く） | |  |  |  |  |  |  |
| その他 | |  |  |  |  |  |  |
| 収入合計　① | |  |  |  |  |  |  |
| **支出** | 支出区分 | | 令和８年度 | 令和９年度 | 令和10年度 | 令和11年度 | 令和12年度 | 備　　考 |
| 人件費 | 給与（常勤） |  |  |  |  |  |  |
| 賃金（非常勤職員） |  |  |  |  |  |  |
| その他手当 |  |  |  |  |  |  |
| 法定福利費 |  |  |  |  |  |  |
| 中退共制度掛金 |  |  |  |  |  |  |
| 健康診断料 |  |  |  |  |  |  |
| 管理運営費 | 修繕費 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 | 3,000 |  |
| 消耗品費 |  |  |  |  |  |  |
| 広告宣伝費 |  |  |  |  |  |  |
| 光熱水費 |  |  |  |  |  |  |
| 通信運搬費 |  |  |  |  |  |  |
| 手数料 |  |  |  |  |  |  |
| ○○保険料 |  |  |  |  |  |  |
| ○○委託料 |  |  |  |  |  |  |
| ○○委託料 |  |  |  |  |  |  |
| 使用料・事務機器リース料 |  |  |  |  |  |  |
| 公課費（〇〇分） |  |  |  |  |  |  |
| 一般管理費（本社経費等） |  |  |  |  |  |  |
| 自主事業 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 支出合計　② | |  |  |  |  |  |  |
| 収支差額（①－②） | |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **事業収支がとれない場合の**  **対応策を記載** | | |  | | | | | |
| ＊消費税及び地方消費税の税率は10％とし、提案金額に含めてください。  ＊収入合計＝支出合計とする必要はありません。  ＊一般管理費を計上して提案を行う場合には、具体的な内容や積算根拠を備考欄等で具体的に明示してください。  ＊上記以外に必要な経費があれば区分を追加してください。 | | | | | | | | |

（様式４）

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |

鳥取市気高町勤労者体育センター等管理運営の実施体制表

（１）管理運営組織

　　※鳥取市気高町勤労者体育センター等の管理運営にあたる組織図を記載してください。（　）書きで人数も併記してく

ださい。

※組織の特徴と実施体制の考え方、所長の人選、職務について考え方を記載してください。

※法令等に基づく有資格者の配置を必須条件としている場合には、当該職員の配置について

記載してください。

（組織図の参考例）　※別紙でも可

総務課長　　　　スタッフ①

所長　　　　　　　　　　　スタッフ②

業務課長　　　　スタッフ③

スタッフ④

（２）職員の職種等

　　※組織図に記載された職員全てについて、雇用関係（常勤職員、非常勤職員、委託職員等）、月勤務日数、担当する業務内容、年間の人件費見込額（法定福利費を含む一切のもの）を記載してください。

※人件費の合計額（Ａ）は収支予算計画書（様式３）の令和８年度人件費の額と一致させて

ください。

（参考例）別紙でも可

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 職種（職名） | 雇用関係 | 月勤務日数 | 担当する業務内容 | 人件費（千円） |
| 所長 |  |  |  |  |
| 職員①（　　） |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 合計 |  |  |  | （Ａ） |

（３）日常の職員配置

　※１日の標準的な職員配置（勤務時間帯と職種が判るもの）とその考え方について記載して

ください。

　　　　（職員配置の参考例）※別紙でも可

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 配置場所 | 職員配置の時間帯 | 所長 | ○○○ | ○○○ | ○○○ | ○○○ |
| 事務室 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| ○○○○ |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

（様式５）

グループ応募の場合における各団体の役割、責任分担に関する事項

|  |
| --- |
|  |

※グループの規約等（案も可）を添付してください。

（様式６）

団　体　の　概　要

|  |  |
| --- | --- |
| 団体の種別 | 公益財団法人　　公益社団法人　　一般財団法人  一般社団法人　　ＮＰＯ法人  株式会社　　　　有限会社  その他の法人　（　　　　　　　　）  その他の団体　（　　　　　　　　） |
| 団体の名称 |  |
| 団体の所在地 |  |
| 契約権限のある市内事務所の所在位置 | ※無い場合は「無し」と記入してください |
| 資本金又は基本財産 | 千円 |
| 社員（職員）数 | 人 |
| 実績 | 類似業務の運営実績（施設名称、面積、管理運営概要・期間）などについて記載してください。 |

※「団体の種別」欄では、該当するものを○で囲んでください。その他の法人又はその他の団体については、（　）内に内容を記入してください。

※「社員・職員（数）」は、申請時の人数を記入してください。

※欄が不足する場合は、複数ページにして記入してください。

※会社概要等がある場合は、添付してください。

（様式７）

指定管理者応募資格制限に該当しないことの申立書

団体又はその代表者は、鳥取市気高町勤労者体育センター等の指定管理者指定申請にあたり、下記事項にいずれも該当しないことを申し立てます。

記

・法律行為を行う能力を有しない者

・破産者で復権を得ない者

・地方自治法施行令第167条の４第２項（地方自治法施行令第167条の11において準用する場合を含む。）の規定により、本市における一般競争入札等の参加を制限されている者。

・会社更生法（平成14年法律第154号）の規定による更生手続開始の申立てが行われた団体又は民事再生法（平成11年法律第225号）の規定による再生手続開始の申立てが行われた団体。

・申請施設について、地方自治法第244条の２第11項の規定による指定の取り消しを受けたことがあり、その処分の日から２年を経過しない者、指定管理者に指定することが不可能となり、若しくは著しく不適当と認められる事情により、指定管理者候補者として失格とされた日から２年を経過しない者又は指定管理者に応募したが、著しく不適当と認められる事情により失格とされた日から２年を経過しない者。

・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。）及びその統制下にある団体又は構成員。

・禁固以上の刑の執行を終了し、又は執行を受けることがなくなってから２年を経過していない者。

・宗教の教義を広め、儀式行事を行い、及び信者を教化育成することを目的とする団体。

・政治上の主義を推進し、支持し、又はこれに反対することを目的とする団体。

・鳥取市議会の議員、市長、副市長、教育長、会計管理者、指定管理者の選定の決定に関与する本市の職員並びに地方自治法第180条の５第１項及び第３項に規定する委員会の委員（監査委員を含む。）が会長、副会長、社長、副社長、代表取締役、専務取締役、常務取締役、理事長、副理事長、専務理事、常務理事その他これらに準ずる常勤の役員に就任している法人その他の団体。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

（指定管理者の指定を受けようとする申請者）

団体事務所の所在地

団体の名称

団体の代表者氏名　　　　　　　　　　　　　印

（自署の場合は押印不要）

（様式８）

労働条件等報告書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項　目 | 条　　件 | 記載について |
| １．対象職種 |  | 常勤正職員、嘱託、臨時等の職種別に作成してください。 |
| ２．契約期間 |  | 期間の定めの有無。有る場合は、その年数。 |
| ３．就業の場所 |  |  |
| ４．始業・終業時刻、休憩時間等 | １．始業（　　時　　分）終業（　　時　　分）  ※「交替制」の場合  次の勤務時間の組み合わせによる。  　始業（　時　分）終業（　時　分）  　始業（　時　分）終業（　時　分）  　始業（　時　分）終業（　時　分）  ２．休憩時間（　　分）  ３．所定労働時間を超える労働の有無（　　） | 法定労働時間：１日８時間、１週４０時間 |
| ５．休日 | ・定例日の場合  　　毎週（　）曜日  ・非定例日の場合  　　週あたり　　日 | １週間に１日の休日又は４週間を通じて４日以上の休日が必要。 |
| ６．休暇 | １．年次有給休暇  ・６ヶ月継続勤務した場合　　　　日  ・継続勤務６ヶ月以内の場合  　　　（　　）月経過で（　　）日  ２．その他の休暇  ・有給（　　　　　　　　　　　　　　　　　）  ・無給（　　　　　　　　　　　　　　　　　） | ６ヶ月間継続勤務した場合：１０労働日（嘱託、パート等の場合も同様） |
| ７．賃金 | １．賃金　　月　給（　　　　　　円以上）  日　給（　　　　　　円以上）  時間給（　　　　　円以上）  ２．諸手当の額及び計算方法  ・（　　　　手当　　　　円、計算方法　　　　　　）  ・（　　　　手当　　　　円、計算方法　　　　　　）  ・（　　　　手当　　　　円、計算方法　　　　　　）  ３．割増賃金  イ．所定労働時間外　（　　　％）  ロ．休日　　　　　　（　　　％）  ４．賃金締切日　毎月　　日  ５．賃金支払日及び支払方法　毎月　　日口座振込  ６．賞与　　有（時期、金額　　　　　　　　）、無  ７．昇給　　有（時期　　　　　　　　　　　）、無 | 割増賃金の支払い  ・法定時間外労働：２割５分以上  ・法定休日労働：３割５分以上  鳥取県最低賃金（時給）  １，０３０円 |
| ８．退職金 | 例：中小企業退職金共済制度　月額　　　　　円 | 中小企業退職金共済制度、又は独自の退職金制度等の加入状況を記入してください。 |
| ９．健康診断 | 例：健康診断を毎年１回行う |  |
| １０．その他 |  |  |

（様式９）

辞　　退　　届

令和　　年　　月　　日付で鳥取市気高町勤労者体育センター等の指定管理者指定申請書を提出しましたが、辞退します。

令和　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　（指定管理者の指定を受けようとする申請者）

　　　　　　　　　　　　　団体事務所の所在地

　　　　　　　　　　　　　団体の名称

　　　　　　　　　　　　　団体の代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

（自署の場合は押印不要）

（様式１０）

鳥取市気高町勤労者体育センター等指定管理者業務説明会及び現地見学会参加申込書

令和　　年　　月　　日

鳥取市長　　深澤　義彦　　　様

住　　　所

申込者 団　体　名

代表者氏名

１．参加希望者

|  |  |
| --- | --- |
| 役職名 | 氏　名 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

連絡先

団体名

担当者職・氏名

電話番号

ＦＡＸ番号

（様式１１）

鳥取市気高町勤労者体育センター等指定管理者募集要項等に関する質問書

団　体　名：

所　在　地：

担当者氏名：

電話番号：

ＦＡＸ番号：

電子メール：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | 日付 | 資料名 | 頁 | 項目  番号 | 質問項目 | 質問の内容 | ※回答欄 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |