様式第１号

光市子育て世帯訪問支援業務委託事業者申請書

令和 　年　 月　 日

光市長　様

（申請者）

所在地

事業者名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　印

（担当者氏名　　　　　　　　　　　　）

（担当者連絡先　　　　　　　　　　　）

光市子育て世帯訪問支援業務委託事業者として応募したいので、以下の書類を添付して申請します。

なお、本書類及び添付書類の記載事項は、事実と相違ないこと、また、応募事業者の制限事項には抵触していないことを誓約いたします。

１　事業者概要（様式第２号）

２　定款、規則（会則）など事業者概要のわかる書類の写し（任意様式）

３　指定書（写し）または実績報告書（任意様式）

様式第２号

事業者概要

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者名 |  |
| 事業所区分（いずれかに○をつけてください） |  | 児童福祉法第４４条の２に規定する児童家庭支援センター※指定書（写し）を提出してください。 |
|  | 介護保険法第41条第1項に規定する指定居宅サービス事業者※指定書（写し）を提出してください。 |
|  | 上記指定居宅サービス事業者と同等の援助が提供できる者※実績報告書（任意様式）を提出してください。 |
| 事業者所在地 | （〒　　　　－　　　　） |
| 代表者名 |  |
| 設立年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 連絡先 | 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 提供するサービス | 家事支援 | 育児・養育支援 |
| １　食事の準備２　衣類の洗濯３　住居等の掃除及び整理整頓４　生活必需品の買物５　その他必要な家事支援（　　　　　　　　　　　　　） | １　食事、授乳、入浴等の支援２　保育所等の送迎３　児童の見守り、宿題の見守り及び遊び相手４　外出時の補助５　その他必要な育児支援（　　　　　　　　　　　　　） |
| 訪問支援員（予定）人数 | 　　　　　　人 |
| 【上記の内訳】（　　）保健師　（　　）助産師　 （　　）看護師・准看護師（　　）保育士　（　　）幼稚園教諭（　　）介護福祉士又は訪問介護員（　　）子育てに関する知識又は経験を有する者 |
| 特記事項 |  |

※付表を添付すること。

様式第２号付表

参加資格要件等確認書

　　　　事業者名

（該当チェック欄の□にチェック印を記入すること。）

|  |  |
| --- | --- |
| 応募資格要件確認事項（公告日基準） | 該当チェック |
| １　光市内又は隣接市域に活動拠点となる事業所があり、かつ、利用者の派遣要望に応えることができるスタッフを有するなど、本事業の適切な運営が確保できると認められる児童福祉法（昭和２２年法律第１６４号）第４４条の２に規定する児童家庭支援センター、介護保険法（平成９年法律第１２３号）第４１条第１項に規定する指定居宅サービス事業者又はこれと同等の能力を有する者。 | □はい　　□いいえ |
| ２　仕様書において定める業務について、業務遂行能力を有するとともに適正な実施体制を有し、市の指示に柔軟に対応できる。 | □はい　　□いいえ |
| ３　地方自治法施行令第１６７条の４の規定により、市における一般競争入札の参加資格を制限されていない。 | □はい　　□いいえ |
| ４　この公告の日から参加資格審査申請書の提出日までの間のいずれの日においても、市若しくは他の地方公共団体又は国から競争入札に係る指名停止措置を受けていない。 | □はい　　□いいえ |
| ５　国税、県税及び市町村民税を滞納していない。 | □はい　　□いいえ |
| ６　会社更生法の規定による更生手続開始の申立て又は民事再生法の規定による再生手続開始の申立てがなされていない。※　会社更生法に基づく更生手続開始の決定を受けたとき、又は民事再生法に基づく再生計画認可の決定（確定したものに限る。）を受けたときは、「はい」にチェック。 | □はい　　□いいえ |
| ７　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及びその利益となる活動を行っていない。 | □はい　　□いいえ |