様式第１号

平成　　年　　月　　日

　滝川市長　前田　康吉　様

　　　　　　　　　　　　　（提出者）住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　（連絡先）職・氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　Ｅ-mail

参　加　申　込　書

　滝川市立病院院内保育所管理運営業務プロポーザル実施要領に基づく、公募型プロポーザルに参加したいので、参加申込書を提出します。

様式第２号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　平成　　年　　月　　日

　　滝川市長　前田　康吉　様

　　　　　　　　　　　 (提出者) 住　　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

業　務　提　案　書

　　滝川市立病院院内保育所管理運営業務プロポーザル実施要領に基づき、提案書及び添付書類を提出します。

　なお、記載内容は事実に相違ありません。

様式第３号

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 提案者の業務概要 | | | | | |
| 商号又は名称 | |  | | | |
| 代表者氏名 | |  | | | |
| 設立年月日 | | 年　　月　　日 | | | |
| 経歴・沿革 | |  | | | |
| 資本金 | |  | | | |
| 従業員数 | | 役員（又は個人事業主） | | 名 | |
| 正社員（又は専従者） | | 名 | |
| パート・アルバイト等 | | 名 | |
| 本店所在地 | |  | | | |
| 支店・営業所数 | | ヶ所 | | | |
| 業務内容 | | （具体的に記入） | | | |
| 保育所管理運営業務の実績 | | | | | |
| 施設名 | 所在地 | | 業務開始年月日 | | 業務内容 |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |
|  |  | |  | |  |

様式第４号

(本書に書ききれない場合は、様式は定めませんが、A4　2枚以内に記載願います)

|  |
| --- |
| 保育所運営の基本方針について  （保育所運営にあたっての基本的な考え方・理念、病院との連携） |
|  |
| 組織運営について  （保育の質の向上のための取組み） |
|  |

様式第５－１号

業務の具体的提案

１.業務の実施体制

ア　業務責任者（予定者）の経歴

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　　名 | 年　齢 | 資格等 | |
|  | 歳 |  | |
| 経　　　歴 | | | |
| 施設名等 | 従事内容 | | 従事期間 |
|  |  | | 年　　月～　　年　　月 |
|  |  | | 年　　月～　　年　　月 |
|  |  | | 年　　月～　　年　　月 |
| 賞　罰　等 |  | | |

イ　職員の具体的な配置計画

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 担当業務 | 人　数 | | 勤務時間 | 資格等 |
|  | 正社員 | 人 | 時～　　　時 |  |
| ﾊﾟｰﾄ･ｱﾙﾊﾞｲﾄ | 人 |  |  |
|  | 正社員 | 人 |  |  |
| ﾊﾟｰﾄ･ｱﾙﾊﾞｲﾄ | 人 |  |  |
| （１）１日の保育士の配置について  Ａ．日中保育のみ   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 時間帯 | 活動 | 想定園児数 | 保育士数 | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  | |  |  |  |  |   Ｂ．終夜保育実施日　　　　　　　　※上記の日中の保育に下記の体制が追加   |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 時間帯 | 活動 | 想定園児数 | 保育士数 | |  |  |  |  | |  |  | |  |  | |  |  | |  |  |   （２）保育士が休みを取った場合の代替者の確保の考え方 | | | | |

様式第５－２号

(本書に書ききれない場合は、様式は定めませんが、A4　2枚以内に記載願います。)

|  |
| --- |
| ２　保護者の意見反映、情報管理について |
| （１）運営委員会、定期的個別アンケート、個別面談会等の実施の取り組み  （２）集約した意見の反映、苦情解決への具体的な取り組み  （３）個人情報保護のためのマニュアル等整備 |
| ３　安全防災管理・衛生管理・健康管理（職員及び乳幼児）について |
| （１）安全防災管理  事故・災害発生時及び不審者侵入時の対応マニュアル  事故防止のチェックリスト等の整備  （２）衛生管理  施設内の清掃について、管理するシステム又は、清掃、環境整備等の具体的な計画  （３）健康管理  ①毎日の視診チェックリスト等登所時の観察及び、定期的な保護者への報告等の具体的な計画  ②職員の健康管理、健康診断、各種予防接種に会社で接種させる計画 |

様式第５－３号

(本書に書ききれない場合は、様式は定めませんが、A4　2枚以内に記載願います。)

|  |
| --- |
| ４　保育内容について  　（保育指導計画、デイリープログラム、年間行事等、評価体制） |
|  |

様式第５－４号

(本書に書ききれない場合は、様式は定めませんが、A4　2枚以内に記載願います。)

|  |
| --- |
| ５　事業開始までのスケジュール　　下記の項目を含めて記載願います  　共通　　　　　保育士確保の考え方及び時期、保護者説明会開催の有無及び開催時期  　新規事業者　　現委託事業者との引き継ぎの考え方、期間についても記載ください |
|  |

様式第６号

運　営　委　託　料　提　案

　院内保育所管理運営業務の委託料（消費税抜き）についての額を提案してください。

　ただし、この欄は夜間保育に係る費用は除いて記入して下さい。

|  |  |
| --- | --- |
| 区　分 | 提案額（消費税抜き）**Ａ** |
| 通常保育＋延長保育＋一時保育＝委託料（年額） | 円 |

注１）　提案の額は千円単位までとしてください。

【提案根拠】

上記の委託料の内訳を記載願います。　　　　　　　　　　　　　　　（単位：円）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 委 託 料 積 算 内 訳 | | |
| 項　　目 | 金　　額 | 明　　細 |
| 保育教材費 |  |  |
| 衛生管理費 |  |  |
| 職員研修費 |  |  |
| 賠償保険 |  |  |
| 行事費 |  |  |
| 一般管理費 |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 合　　計 |  |  |

※　上記に含まれていない項目がある場合には、適宜記載してください。

夜間保育に係る費用額

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １時間当たり夜間保育費用額  （消費税抜き） | ×１，１０４時間　＝  (１年間の最大時間数) | 年額の夜間保育費用額  （消費税抜き）　**Ｂ** |
| 円 | 円 |

**（Ａ　＋　Ｂ）**

|  |  |
| --- | --- |
| 区　分 | 提案額（消費税抜き） |
| 夜間保育を含む委託料総額 | 円 |

様式第７号

平成　　年　　月　　日

質　問　応　答　書

滝川市長　前田　康吉　様

住　 　　　所

会社名代表者

電話番号

メールアドレス

|  |  |
| --- | --- |
| 質　問　内　容 | 回　答　内　容 |
|  |  |