様式１

年　　月　　日

八街市基幹相談支援センター運営業務参加申込書

八街市長　　様

所在地
申込者　事業所名
代表者名　　印

八街市基幹支援センター運営業務の受託を希望する事業所として申込みします。

申込みにあたり、八街市基幹相談支援センター運営業務公募型プロポーザル実施要項を遵守します。

センター設置予定場所	
管理予定者職氏名	

２．担当者連絡先

事　業　所　名		
担　当　者		
連絡先	所在地	〒
	電　話	
	ＦＡＸ	
	E-mail	

様式２

誓　　約　　書

八街市長　　様

申込者が、応募した日において、一般相談支援事業所又は特定相談支援事業所の指定を受けており、八街市基幹相談支援センター運営業務公募型プロポーザル実施要項に記載されている応募資格を満たしていることを誓約します。

年　　月　　日

申込者

所在地＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏名（名称及び代表者名）

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

様式３

八街市基幹相談支援センター運営に関する事項（事業所概要）

１．応募事業所の概要

事業所名	
事業所所在地	
代表者職氏名	
設立年月日	
資本金（基本財産）	
従業員・従事者数	
事業所の運営方針	

２．八街市における個別給付で提供される相談支援業務の実績

事業名	事業所名	事業所所在地	事業開始年月
			年　月
			年　月
			年　月
			年　月
			年　月
			年　月

・本項の相談支援業務とは、一般相談支援事業又は特定相談支援事業並びに障害児相談支援事業である。

・事業所所在地は字名までの記載で可。（例　八街市八街ほ１番地　⇒　八街市八街ほ）

３．八街市内における地域生活支援事業により実施される相談支援業務の実績等

・本項の相談支援業務とは、障害者相談支援事業や基幹相談支援センター業務である。

※欄が不足する場合、適宜、欄を増やして記載する他、別紙に記載してください。

様式４

八街市基幹相談支援センター運営に関する事項（基本理念）

事　業　所　名	
＊八街市基幹相談支援センターの公募に応募する動機を記載すること。	
＊地域における相談支援の中核的な役割を担う機関として、どのような視点で八街市基幹相談支援センターを運営していくか具体的に記載すること。	

※記入欄が不足する場合は、別紙としてＡ４縦の用紙を使用してください。

様式５－１

八街市基幹相談支援センター運営業務に関する事項（事業方針）

＊各項目について、受託後に貴事業所がどのように取り組むのか具体的に記載のこと。

事 業 所 名	
＊障害者相談支援事業	
＊地域の相談支援体制の強化の取組（人材育成や連携強化）	
＊自立支援協議会の運営	

※記入欄が不足する場合には、別紙としてＡ４縦の用紙を使用してください。

様式５－２

八街市基幹相談支援センター運営業務に関する事項（事業方針）

＊各項目について、受託後に貴事業所がどのように取り組むのか具体的に記載のこと。

事 業 所 名	
＊地域生活支援拠点の整備	
＊地域移行・地域定着への取組	
＊権利擁護に係る取組	
＊医療的ケア児者への支援に関すること	

※記入欄が不足する場合には、別紙としてＡ４縦の用紙を使用してください。

様式６

八街市基幹相談支援センター運営に関する事項（設置日程）

事 業 所 名	
＊八街市基幹相談支援センター開設までの準備計画（内容、スケジュール）を記載。	

※記入欄が不足する場合には、別紙として A4 縦の用紙を使用してください。

様式７－１

年　　月　　日

八街市基幹相談支援センター運営に関する事項（職員確保）

事 業 所 名	
配置予定人数	名

１．配置予定者（未定の場合は記入不要）

①管理者（１名）

配置方法		□法人内の人事異動　□雇用内諾済　□募集予定 □現在配属している　（□→■で選択すること）	
配置予定者	氏　名	（　　年　　月　　日生）	
	職　種	□主任相談支援専門員 □相談支援専門員　（□→■で選択すること）	
	職　歴	期　　間	職務内容
		年　　月　～　　年　　月	
		年　　月　～　　年　　月	
		年　　月　～　　年　　月	
		年　　月　～　　年　　月	
		年　　月　～　　年　　月	

様式７－２

②相談支援専門員等（１名以上）

<table>
<tr><td colspan="2">配置方法</td><td colspan="2">□人事異動等　□雇用内諾済　　□募集予定
□現在配属している　　（□→■で選択すること）</td></tr>
<tr><td rowspan="7">配置予定者</td><td>氏　名</td><td colspan="2">（　　年　　月　　日生）</td></tr>
<tr><td>職　種</td><td colspan="2">□主任相談支援専門員
□相談支援専門員　　（□→■で選択すること）</td></tr>
<tr><td rowspan="5">職　歴</td><td>期　　間</td><td>職務内容</td></tr>
<tr><td>年　　月　～　　年　　月</td><td></td></tr>
<tr><td>年　　月　～　　年　　月</td><td></td></tr>
<tr><td>年　　月　～　　年　　月</td><td></td></tr>
<tr><td>年　　月　～　　年　　月</td><td></td></tr>
</table>

③その他の職員（事務職）

<table>
<tr><td>配置予定</td><td colspan="3">□配置予定あり　　□配置予定なし（□→■で選択すること）</td></tr>
<tr><td rowspan="7">配置予定者</td><td>氏　名</td><td colspan="2">（　　年　　月　　日生）</td></tr>
<tr><td>職　種</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>資　格</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">職　歴</td><td>年　　月　～　　年　　月</td><td></td></tr>
<tr><td>年　　月　～　　年　　月</td><td></td></tr>
<tr><td>年　　月　～　　年　　月</td><td></td></tr>
<tr><td>年　　月　～　　年　　月</td><td></td></tr>
<tr><td>年　　月　～　　年　　月</td><td></td></tr>
</table>

様式７－３

２．事業所における職員確保に関する状況（職員確保）

配置予定職員が業務開始後、退職等により職務に就くことができなくなった場合の対応の可否について記載し、代替人員確保等の方針について記載すること。

職　名	各資格者保有者	異動対応等
主任相談支援専門員	□有（　　名）　□無	□異動対応可　□不可
相談支援専門員	□有（　　名）　□無	□異動対応可　□不可
受託後の職員の欠員等に伴う代替人員確保等の方針について		

（□→■で選択すること）

様式７－４

３．職員研修等の実施について

＊職員研修等をどのように取り組むか事業所の考え方を記載のこと。

事 業 所 名	
＊業務開始にあたり、配置予定者に対して業務開始前、業務開始後にどのような職員教育を行うか。	

※記入欄が不足する場合は、別紙として A4 縦の用紙を使用してください。

様式８－１

八街市基幹相談支援センター運営に関する事項（事業所設置計画）

事 業 所 名	

１．事業所の設置方法

□法人等施設内　　□賃貸（予定）【建物の所有者　　】 （□→■で選択すること）

２．事務室の設置場所

所　在　地	〒 八街市 ※地図を添付すること。
事務室位置	階建建物中　　階（エレベーター：□有　□無）
事務室の位置案内	相談等の来訪者に対する位置案内について看板等の設置場所等、具体的な方策を記入すること。

３．事務室の設置内容

面　　積	㎡ （事務室内に相談室を設置する場合にはその面積を除くこと）
設置状況	□個室（独立利用）　□他事業所と共有
	他事業所と共有する場合、事務室の仕切り方法を記入すること。

４．相談室の設置内容

面　　積	㎡
設置状況	□個室（独立利用）　□他事業所と共有
	他事業所と共有する場合、相談室の仕切り方法を記入すること。

様式８－２

５．事務所平面図

・事務所の平面図は、主なレイアウト（職員の机や書庫の配置予定など）を記入するとともに建物入り口からの部分と事務室、相談室等を含めて記入すること。

・縦記載または横記載でも可とする。なお、A4 サイズないし折りたたみで A4 サイズに収まる場合別紙添付でも可。なお、別紙添付の場合には添付する用紙に「５．事務所平面図」と記載すること。

※記入欄が不足する場合には、別紙として A4 縦の用紙を使用してください。

様式８－３

６．設置予定事務所の状況がわかる現状写真等

（事業所設置予定建物の外観）

（写真または画像データを添付してください）

（事務室・相談室設置予定場所）

（写真または画像データを添付してください）

様式９

八街市基幹相談支援センター運営に関する事項（危機管理）

＊各項目について、受託後にどう取り組むか事業所の考え方を記載のこと。

事 業 所 名	
＊個人情報の保護・管理について	
＊事故・緊急時の対応について	
＊苦情処理と業務への反映について	
＊業務継続計画の内容について	

※記入欄が不足する場合は、別紙として A4 縦の用紙を使用してください。

様式１０

年　　月　　日

公募内容・公募条件に対する質問書

八街市基幹相談支援センター運営業務委託公募に関して、下記のとおり質問書を提出いたします。

事 業 所 名	
所 在 地	
部 署	
質問者氏名	
連 絡 先	ＴＥＬ： ＦＡＸ： E-mail：

質問事項 （タイトル）	
公募要項での 対応部分	ページ： 該当箇所：
質 問 内 容	