

年 月 日

## 企画提案書

京都市介護サービス事業者ガイドブック作成事業者の募集について、別添様式及び必要書類を添え、提案します。

### 【応募様式】

- 様式1 申立書
- 様式2 企画提案概要
- 様式3 発行までのスケジュール
- 様式4 本市が提供する介護保険情報等の管理体制
- 様式5 全体の構成
- 様式6 事業者一覧の編集内容
- 様式7 広告掲載方針
- 様式8 独自性・アイデア
- 様式9 事業者の業務実績
- 様式10 介護保険制度への理解度
- 様式11 法人の概要

### 【必要書類】

- 資料1 定款又は寄付行為（役員名簿含む）
- 資料2 法人の登記簿謄本又は登記事項証明書（申請時から3か月以内に発行、写し可）
- 資料3 直近2年間の消費税及び地方消費税、法人市民税並びに固定資産税の納税証明書又は理由書

※それぞれ令和3年4月以降に発行されたものであること。ただし、非課税等その他正当な理由で証明書が提出できない場合は、その旨を記載した「理由書」（様式任意）を提出すること。

(様式1)

年 月 日

京都市保健福祉局長 様

(申請者)

所在地：

名称：

代表者氏名：



### 申立書

次に掲げる事項について満たしていることを申し立てます。

1. 当法人は、地方自治法施行令(昭和22年政令第16号)第167条の4に規定する者には該当しません。
2. 当法人は、京都市契約事務暴力団等排除対策要綱に基づく入札等除外措置を受けておりません。また、同要綱に掲げるいずれの措置要件にも該当しておりません。
3. 当法人は、「京都市競争入札参加停止取扱要綱」に基づく停止措置を受けておりません。若しくは、公告日現在において、引き続き2年以上営業等を行っていません。
4. 当法人は次に掲げるものを滞納しておりません。
  - ① 法人税
  - ② 消費税及び地方消費税
  - ③ 地方税

## 企画提案概要

### ■ 申込者

所在地	〒	
フリガナ		
名称		
フリガナ		
代表者職名・氏名		
担当者	部署名	
	フリガナ	
	氏名	
連絡先	TEL	
	FAX	
	Email	
業種		

### ■ 企画提案概要

(どのようなパンフレット, 事業者一覧とするのかを簡潔に記載すること)
-------------------------------------

(様式3)

## 発行までのスケジュール

(発行までのスケジュールを詳細に記載すること)

【令和3年度】

別添資料【 有 ・ 無 】

(様式4)

## 本市が提供する介護保険情報等の管理体制

(本市が提供する情報の保管方法や管理体制を記載すること)

別添資料【 有 ・ 無 】

(様式5)

## 全体の構成

(台割構成等を記載すること)

別添資料【 有 ・ 無 】

(様式6)

## 事業者一覧の編集内容

(段組, 構成等を記載すること)

別添資料【 有 ・ 無 】

(様式7)

## 広告掲載方針

(広告掲載にあたっての基準, 方針等を記載すること)

別添資料【 有 ・ 無 】



(様式8)

## 独自性・アイデア

(利用者にとって分かりやすく役立つ情報とするための工夫を記載すること)

別添資料【 有 ・ 無 】

(様式9)

## 事業者の業務実績

(過去(3年程度)の同種または類似業務の実績を記載すること)

別添資料【 有 ・ 無 】

(様式10)

## 介護保険制度への理解度

(冊子の編集にあたり、専門的な知識を持つ職員(介護福祉士等)を配置していれば記載すること)

別添資料【 有 ・ 無 】

(様式11)

## 法人の概要

年 月 日現在

フリガナ	
法人の名称	
フリガナ	
代表者 職名・氏名	
法人の所在地	
設立年月日	
役員数	
法人の沿革 及び 主な事業内容	別添資料【 有 ・ 無 】
法人の雇用 する職員数	
その他特記事項	

※連合体の場合は、法人ごとに作成すること