【様式第１号】指定管理者指定申請書

|  |
| --- |
| 令和７年　月　日あて　　　　　　所在地　　申請者　団体名　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　 　　　　印指定管理者指定申請書　　氷見市公の施設に係る指定管理者の指定の手続等に関する条例第２条の規定により、次の公の施設の、指定管理者の指定を受けたいので申請します。公の施設の名称　天狗林健康広場 |

【様式第２号】天狗林健康広場指定管理者事業計画書

令和７年　　月　　日

事　業　計　画　書

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 | 天狗林健康広場 |
| 団体名 |  |
| 代表者氏名 |  | 設立年月日 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| メールアドレス |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 管理運営方針 |  |
| 業務の安全面に関する方策 |  |
| 職員配置計画 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 職種 | 実人数 | 兼職 | 体制 | 資格等 |
| 管理責任者 | 人 |  |  |  |
|  | 人 |  |  |  |
|  | 人 |  |  |  |
|  | 人 |  |  |  |

 |
| 年間の事業の実施計画 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業名 | 目的・内容等 | 実施時期・回数 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| 自主事業の内容(財源内訳を含む) |  |
| サービス向上のための方策 |  |
| 利用者等の要望の把握及び実現策 |  |
| 利用者等のトラブルの未然防止と対処方法 |  |
| 住民との協働及び他施設との連携について |  |
| 個人情報保護のための方策 |  |
| 緊急時の対応について（防犯、防災等） |  |
| その他特記事項 |  |

※個々の欄が小さく書ききれない箇所がでてきた場合は、基本の書式を変えずに適宜欄の大きさ等を変更して記入してください。

※事業計画書とは別に、説明資料を添付していただくことも可能です。

【様式第３号】天狗林健康広場管理業務収支予算書

令和７年　　月　　日

天狗林健康広場管理業務収支予算書（令和　　年度）

１　収　入

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 金　　額（単位　円） | 積算内訳 | 備　考 |
| 市からの委託料 |  |  |  |
| 利用料金※利用料金制適用施設 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 合　　計 |  |  |  |

２　支　出

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 金　　額（単位　円） | 積算内訳 | 備　考 |
| 人件費 |  | 人数、日数や時間、単価などを具体的に記入 |  |
| 事務費 |  |  |  |
| 事業費 |  |  |  |
| 管理費 |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 合　　計 |  |  |  |

※１年間（１２ヶ月）の収支を記入してください。

※年度ごとに作成してください。（毎年度の収支見込みが同じであれば１枚の提出で可）

【様式第４号】代表者等名簿

代表者等名簿（下表の入力内容は記入例です。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 役　職 | 氏　　　名 | 住　　　所 | 生年月日 |
| 会　長 | 氷見　太郎 | 氷見市○○町○○番○○号 | 昭和○○年○○月○○日 |
| 副会長 |  |  |  |
| 常務理事 |  |  |  |
| 理事 |  |  |  |
| など |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

【様式第５号】質問票

令和７年　　月　　日

質　　問　　票

天狗林健康広場指定管理者募集要項について、次のとおり質問します。

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 所在地 |  |
| 担当部署名 |  |
| 担当者名 |  |
| 連絡先　電話番号 |  |
| FAX番号 |  |
| メールアドレス |  |
| 質問事項 |  |
| 質問内容 |  |

※質問事項は、１問につき本様式を１枚使用し、簡潔にまとめてください。