様式第１号（公募型）

参　加　表　明　書

業務名等　越前市社会福祉センタートレーニングルーム等運営業務

上記業務のプロポーザルへの参加を表明します。

年　　月　　日

　越前市長　殿

　　（提出者）　住　　所

　　　　　電話番号

　　　　　会社名

　　　　　代表者　　　　　　　　　　　　　　印

（担当者）　担当部署

　　　　　氏　　名

　　　　　電話番号

　　　　　ＦＡＸ

　　　　　E-mail

様式第２号（公募型）

会社概要

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 会社名 |  | |
| 本社所在地 |  | |
| 委任先所在地 |  | |
| 会社設立年月 |  | |
| 資本金 |  | |
| 事業所数 |  | |
| 株式上場の有無 | あり（　　部上場）・なし | |
| 社員数 | 技 術 系 | 名 |
| 事 務 系 | 名 |
| 合　　計 | 名 |
| その他  （技術者の有資格者数） |  | |

※　令和６年１月１日時点の情報を記入してください。

様式第３号

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 業 務 実 績 調 書  （令和２年度以降３年間の実績を記入してください。） | | | |
| 業 務 名 | 発 注 者 | 業 務 内 容 | 実 施 期 間 |
|  |  |  | 年　　月～  　　　　年　　月 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 注  　１　業務内容は、主になる業務内容を記入してください。  　２　記入欄が不足する場合は、複写して作成してください。 | | | |

様式第４号

業務の実施体制

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 役割 | 氏名、所属、役職等 | | 実務経験年数・資格 | 担当する業務内容 |
|  | 氏 名  生年月日  年　 月 　日（　 歳）  所属・役職 | | 実務経験年数  （　　　年）  最終学歴  保有資格  ・  ・  ・ |  |
|  | 氏 名  生年月日  年　 月 　日（　 歳）  所属・役職 | | 実務経験年数  （　　　年）  最終学歴  保有資格  ・  ・  ・ |  |
|  | 氏 名  生年月日  年　 月 　日（　 歳）  所属・役職 | | 実務経験年数  （　　　年）  最終学歴  保有資格  ・  ・  ・ |  |
|  | 氏 名  生年月日  年　 月 　日（　 歳）  所属・役職 | | 実務経験年数  （　　　年）  最終学歴  保有資格  ・  ・  ・ |  |
| 再委託先 | | 再委託する業務の内容 | | |
|  | |  | | |
|  | |  | | |

※配置を予定している技術者について記入すること。

※業務の一部を再委託する予定がある場合は、委託先及び業務の内容を記入すること。

様式第５号

配置予定者調書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ①氏名 | | | ②生年月日　　　年　　月　　日（　　歳） | |
| ③所属・役職 | | | | |
| ④保有資格等　　　　　実務経験年数（　　）年　　最終学歴  ・（　　　　　　　　　　　　）（登録番号：　　　　　）（取得年月日：　　年　　月　　日）  ・（　　　　　　　　　　　　）（登録番号：　　　　　）（取得年月日：　　年　　月　　日）  ・（　　　　　　　　　　　　）（登録番号：　　　　　）（取得年月日：　　年　　月　　日） | | | | |
| ⑤主な業務実績（１０件まで記入） | | | | |
| 業務名 | 発注者名 | 業務概要 | | 履行期間 |
|  |  | （　　　　　として従事） | |  |
|  |  | （　　　　　として従事） | |  |
|  |  | （　　　　　として従事） | |  |
|  |  | （　　　　　として従事） | |  |
|  |  | （　　　　　として従事） | |  |
|  |  | （　　　　　として従事） | |  |
|  |  | （　　　　　として従事） | |  |
|  |  | （　　　　　として従事） | |  |
|  |  | （　　　　　として従事） | |  |

様式第６号

企　画　提　案　書

業務名等　　越前市社会福祉センタートレーニングルーム等運営業務

　上記業務について、企画提案書を提出します。

年　　月　　日

　越前市長　殿

（提出者）　住　　所

　　　　　電話番号

　　　　　会社名

　　　　　代表者　　　　　　　　　　　　　　印

（担当者）　担当部署

　　　　　氏　　名

　　　　　電話番号

　　　　　ＦＡＸ

　　　　　E-mail

様式第６-1号（企画提案内容）

【企画提案1】

「トレーニングルーム充実への具体的取組み提案」

様式第６-２号（企画提案内容）

【企画提案２】

「多目的室（スタジオ）を利用し、生活習慣病予防または健康づくり推進を目的とした運動講座（週１２回以上）の具体的取組み提案（利用金額含む）」

様式第６-３号（企画提案内容）

【企画提案３】

「生活習慣病予防の具体的取組み提案」

様式第６-４号（企画提案内容）

【企画提案４】

「幅広い世代の運動習慣の定着にむけた具体的取組み提案」

様式第６-５号（企画提案内容）

【その他】※項目は各社追加可とする。

・営業時間の詳細

　・

　・

様式第７号

質　問　書

|  |  |
| --- | --- |
| 会社名 |  |
| 担当部署及び  担当者氏名 |  |
| 連絡先（電話番号） |  |
| E-mail |  |
| 質問事項 | 質問内容 |
|  |  |

※記入欄が不足するときは、複写して作成すること。

様式第９号

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **再　委　託　調　書** | | |
| 分担業務の内容 | 再委託先又は協力先 | 理由（企業の技術的特徴） |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

注　他の企業等に当該業務の一部について再委託を実施する場合にのみ記入すること。

ただし、業務の主たる部分を再委託してはならない。

様式第１０号

参考見積書

令和　　年　　月　　日

越前市長　山田　賢一　様

住　所

会社名

代表者　　　　　　　　　　　　　印

下記のとおり見積申し上げます。

記

１　見積金額　　　　金　５１，０００，０００円　（消費税及び地方消費税は含む。）※内訳別紙

２　事 業 名　　　越前市社会福祉センタートレーニングルーム等運営業務

３　事業場所　　　越前市杉尾町第１号２７番地１　越前市社会福祉センター

４　業務期間　　　令和６年４月１日から令和９年３月３１日まで

以上

参考見積書（内訳）

・事 業 名　　越前市社会福祉センタートレーニングルーム等運営業務

・業務期間　　令和６年４月１日から令和９年３月３１日まで

＜収入＞（単位：円/税込）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 初年度 | 次年度 | 次々年度 | 合計 |
| 業務委託料 | 7,000,000 | 7,000,000 | 7,000,000 | 21,000,000 |
| 実費徴収金（見込） | 10,000,000 | 10,000,000 | 10,000,000 | 30,000,000 |
| 収入合計 | 17,000,000 | 17,000,000 | 17,000,000 | 51,000,000 |

◎実費徴収金単価（単位：円/税込）　※項目等は各社追加・変更可とする。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 65歳未満 | 65歳以上 | 中高生・身体障害者 |
| トレーニングルーム  １回利用 |  |  |  |
| スタジオ  １回利用 |  |  |  |
| 会員  一か月利用 |  |  |  |

＜支出＞（単位：円/税込）　※項目は各社追加・変更可とする。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 項目 | | 初年度 | 次年度 | 次々年度 | 合計 |
| 人件費 | ○○費 |  |  |  |  |
| ○○費 |  |  |  |  |
| ○○費 |  |  |  |  |
| ○○費 |  |  |  |  |
| 事務費 | ○○費 |  |  |  |  |
| ○○費 |  |  |  |  |
| ○○費 |  |  |  |  |
| ○○費 |  |  |  |  |
| 維持管理費 | ○○費 |  |  |  |  |
| ○○費 |  |  |  |  |
| ○○費 |  |  |  |  |
| ○○費 |  |  |  |  |
| 支出合計 | |  |  |  |  |

※収入は、実費徴収金30,000,000円を想定して、「実費徴収金単価」「支出の詳細」をご提示ください。ここでは、見積書の妥当性を確認させていただきます。

【参考資料】

○過去５年間の利用者・利用者実費徴収金

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年度 | 延べ利用人数  （トレーニングルーム・スタジオ利用者合計） | 1回券利用者数 | スタジオ利用者数 | 利用者実費徴収金  （税込：千円以下四捨五入） |
| 平成30年度 | 27,106人 | 4,414人 | 12,246人 | 12,405,000円 |
| 平成31年度 | 23,966人 | 4,074人 | 11,027人 | 10,400,000円 |
| 令和２年度 | 13,446人 | 2,372人 | 7,061人 | 6,510,000円 |
| 令和３年度 | 15,114人 | 2,431人 | 8,145人 | 6,639,000円 |
| 令和４年度 | 14,402人 | 2,100人 | 7,967人 | 6,024,000円 |

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため、令和2年度4/1～5/31はスタジオプログラム休止。

　平成３１年度は、利用者実費徴収金が10,000千円近くまであったため、変動額の上限を

10,000千円×３年＝30,000千円と設定した。

○現在の実費徴収金単価（単位：円/税込）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 項目 | 65歳未満 | 65歳以上 | 中高生・身体障害者 |
| トレーニングルーム  １回利用 | 550 | 440 | 275 |
| スタジオ  １回利用 | 550 | 440 | 275 |
| 会員  一か月利用 | 4,400 | 3,520 | 2,200 |