

# 新潟市岩室健康増進センター 指定管理者 申請書類様式集

令和6年8月

新 潟 市

新潟市西蒲区役所産業観光課  
(担当：観光交流・商工室)

〒953-8666 新潟市西蒲区巻甲2690番地1

TEL : 0256-72-8454

FAX : 0256-72-6022

E-mail : sangyo.nsk@city.niigata.lg.jp

URL : <http://www.city.niigata.lg.jp>

## 目 次

- 様式 1 新潟市岩室健康増進センター指定申請書  
(別記様式第 7 号(第 5 条関係))
- 様式 2 新潟市岩室健康増進センター事業計画書 (詳細版)
- 様式 3 - 1 新潟市岩室健康増進センター収支計画書 (指定管理業務会計)
- 様式 3 - 2 新潟市岩室健康増進センター収支計画書 (自主事業会計)
- 様式 4 事業計画書・収支計画書の概要版
- 様式 5 欠格要件に該当しない旨の誓約書
- 様式 6 労働実態審査チェックシート
- 様式 7 市内に主たる事務所又は事業所を有する中小企業等であること  
の確認書
- 様式 8 賃金水準スライド対象人件費提案書
- 様式 9 説明会参加申込書
- 様式 1 0 質疑事項提出書
- 様式 1 1 辞退届

(様式1)

別記様式第7号(第5条関係)

新潟市岩室健康増進センター指定管理者指定申請書

年 月 日

(あて先)新潟市長

所在地

申請者 団体名及び代表者氏名

電話番号

新潟市岩室健康増進センターの指定管理者の指定を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

(様式2)

団体名 \_\_\_\_\_

新潟市岩室健康増進センター事業計画書（詳細版）

1 経営理念・経営方針

--

2 指定管理者申請の動機

--

3 指定管理業務に係る事業計画（運営方針、集客計画、入館者数及び使用料収入見込など）

--

4 自主事業を実施する場合の事業計画（集客計画、入館者数及び収入見込など）

--

5 サービス内容等

6 地域の観光振興についての取り組み

7 利用者の増加に対する取り組み

8 組織・人員体制

9 雇用・労働条件

--

10 人材育成の取り組み

--

11 賃金水準スライドの反映方法

--

12 安全確保及び緊急時の対応

--

1 3 衛生管理・利用者の健康に対する取り組み

1 4 浴場等の衛生管理に対する取り組み

1 5 要望・苦情への対応

1 6 個人情報の取り扱い・コンプライアンス

1 7 環境保護の取り組み

## 1 8 社会貢献活動等の実績

--

## 1 9 地域経済振興及び雇用確保の取り組み

--

## 2 0 ワーク・ライフ・バランス等を推進する取り組み（男女がともに働きやすい職場環境づくり、女性の登用など）

- 企業等の方針として、男女がともに働きやすい職場環境づくり、仕事と家庭生活等の両立、女性の能力活用等が重要である旨の考えがあり、その考え方が明文化されている。
- 次世代育成支援対策推進法に基づく一般事業主行動計画について、策定義務のない企業等（常時雇用する労働者の数が 100 人以下）が策定し、労働局に提出している。
- 次世代育成支援対策推進法に基づく認定「くるみん認定」「プラチナくるみん認定」を受けている。
- 厚生労働省のポジティブ・アクション普及促進に賛同する企業として、女性活躍を宣言している。
- 新潟県のハッピー・パートナー企業に登録している。
- 過去 3 年間に育児休業を取得した男性従業員が 1 名以上いる。
- 役職者（係長相当職以上）に占める女性の割合が 30% 以上である。
- 女性活躍推進法に基づく認定「えるぼし認定」を受けている。
- 女性活躍推進法に基づく一般事業主行動計画について、策定義務のない企業等（常時雇用する労働者の数が 300 人以下のもの）が策定し、労働局に提出している。
- 新潟市ワーク・ライフ・バランス推進事業所として表彰されている。

(様式3-1)

団体名 \_\_\_\_\_

新潟市岩室健康増進センター収支計画書 (指定管理業務会計)

収入

(単位:円)

項目	内 訳	金 額
新潟市からの指定管理料 (委託料)		
指定管理業務に伴うその他の収入	※イベント等実施によるその他の収入があり、指定管理業務に充てる場合、この欄を使用してください。	
自主事業収入 (A)	※食堂や自動販売機の設置等の自主事業に収益が発生し、さらに指定管理業務に充当する提案をする場合、この欄を使用してください。	
収入合計		

支出

(単位:円)

項目	内 訳	金 額
人件費		
管理費		
事務費		
事業費		
支出合計		

※ 令和7年4月～令和8年3月までの一年間の収支を記入してください。

※ 積算内訳書などを添付して提出してください。

(様式3-2)

団体名 \_\_\_\_\_

新潟市岩室健康増進センター施設収支計画書（自主事業会計）

収 入 (単位：円)

項 目	内 訳	金 額
収入合計		

支 出 (単位：円)

項 目	内 訳	金 額
人件費		
管理費		
事務費		
事業費		
提案により指定管理業務会計に充てる経費 (A)	※食堂や自動販売機の設置等の自主事業に収益が発生し、さらに指定管理業務に充当する提案をする場合、この欄を使用してください。	
支出合計		

※ 令和7年4月～令和8年3月までの一年間の収支を記入してください。

※ 積算内訳書などを添付して提出してください。

(様式4)

団体名

事業計画書・収支計画書 概要版 (議会説明用・公表情報)

令和 年 月 日

団体名	
経営理念・経営方針	
指定管理者申請の動機	
指定管理業務に係る 事業計画 ・ 運営方針 ・ 集客計画 ・ 入館者数及び使用料 収入見込 等	
自主事業を実施する場 合の事業計画	
サービス内容等	
地域の観光振興につい ての取り組み	
利用者の増加に対する 取り組み	
収支計画	<収入> (単位: 千円) ● 指定管理料 ● 指定管理業務に伴うその他の収入 ● 自主事業収入  <支出> (単位: 千円) ● 人件費 ● 管理費 ● 事務費 ● 事業費
組織・人員体制	
雇用・労働条件	

人材育成の取り組み	
賃金水準スライドの反映方法	
安全確保及び緊急時の対応	
衛生管理・利用者の健康に対する取り組み	
浴場等の衛生管理に対する取り組み	
要望・苦情への対応	
個人情報の取り扱い・コンプライアンス	
環境保護の取り組み	
社会貢献活動等の実績	
地域経済振興及び雇用確保の取り組み	
ワーク・ライフ・バランス等を推進する取り組み	

(様式5)

## 欠格要件に該当しない旨の誓約書

令和 年 月 日

(あて先) 新潟市長

法人・団体名 \_\_\_\_\_

法人・団体所在地 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_

新潟市岩室健康増進センター指定管理者募集要項における、以下の欠格要件に該当しない者であることを誓約します。また、申請時から指定議案の議決までの間に欠格要件に該当する場合は申請資格を失う旨は承知しました。

### 記

- (1) 地方自治法施行令第167条の4第2項（昭和22年政令第16号）の規定により、新潟市の一般競争入札等の参加を制限されているもの
- (2) 地方自治法第244条の2第11項（昭和22年法律第67号）の規定により、過去に本市又は他の地方公共団体から指定を取り消されてから2年を経過しないもの。ただし、令和6年6月1日以前に地方自治法第244条の2第11項の規定により本市又は他の地方公共団体から指定を取り消されている場合は、当該取り消しから5年を経過しないもの。また、令和6年6月1日以降に地方自治法第244条の2第11項の規定により本市又は他の地方公共団体から複数回指定を取り消されている場合は、最後に指定を取り消されてから5年を経過しないもの
- ・過去に指定取り消しを受けている場合、下記に日付と施設名を記載してください

(日付)	(施設名)
(日付)	(施設名)

- (3) 最近1年間の国・新潟県・新潟市に納めるべき税金等を滞納しているもの
- (4) 本業務を円滑に遂行できる、安定的かつ健全な財務能力を有しないもの
- (5) 指定管理者申請者評価会議の委員が、当該団体の役員等をしているもの
- (6) 地方自治法第92条の2（議員の兼業禁止）、第142条（長の兼業禁止）、第166条（副市長の兼業禁止）、第180条の5（委員会の委員及び委員の兼業禁止）の規定に該当するもの
- (7) 団体及びその役員等（法人である場合にはその役員、その支店又は営業所の代表者その他これらと同等の責任を有する者を、法人以外の団体である場合には代表者、理事その他これらと同等の責任を有する者をいう。以下同じ。）が、暴力団（新潟市暴力団排除条例（平成24年新潟市条例第61号）第2条第2号に規定する暴力団をいう。以下同じ。）又は暴力団員（同条第3号に規定する暴力団員をいう。以下同じ。）であるもの
- (8) 暴力団又は暴力団員が経営に実質的に関与しているもの
- (9) 役員等が、自己、その属する法人その他の団体若しくは第三者の不正の利益を図る目的又は第三者に損害を加える目的をもって、暴力団又は暴力団員を利用しているもの
- (10) 役員等が、暴力団又は暴力団員に対して資金等を提供し、又は便宜を供与する等直接的又は積極的に暴力団の維持運営に協力し、又は関与しているもの
- (11) 役員等が、暴力団又は暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有するもの

(様式6)

労働実態審査チェックシート (申告書)

提出日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
法人・団体名 \_\_\_\_\_  
法人・団体所在地 \_\_\_\_\_  
代表者名 \_\_\_\_\_

《労働契約・賃金》 がつかない場合はその理由を記入してください。

<input type="checkbox"/>	○入社の際、従業員に労働条件を明示している 契約の期間、賃金、就業時間などの重要な労働条件については、書面に明示することが義務づけられています。
<input type="checkbox"/>	○最低賃金を知り、守っている 法律において労働者の最低賃金が定められており、その額以上の支払いをすることが義務づけられています。
<input type="checkbox"/>	○出勤簿、タイムカード等で労働時間を把握し、記録している 労働時間は適正に管理する必要があります。管理を怠り、長時間労働を原因とする死傷病が生じた場合は、会社が多額の損害賠償責任を負うおそれがあります。
<input type="checkbox"/>	○時間外割増賃金（残業手当）を適正に支払っている 週40時間または1日8時間以上働かせた場合は、原則として、通常の労働時間の賃金の計算額の2割5分以上の率で計算した割増賃金を支払う必要があります。
<input type="checkbox"/>	○休日割増賃金（休日手当）を適正に支払っている 法定休日に働かせた場合は、原則として、通常の労働時間の賃金の計算額の3割5分以上の率で計算した割増賃金を支払う必要があります。
<チェックが付かない理由>	

《労働保険・社会保険》 がつかない場合はその理由を記入してください。

<input type="checkbox"/>	○労働保険料（労災・雇用保険）の支払いは滞納していない 労働保険や社会保険の適用が義務づけられる会社では、対象となる従業員を必ず加入させなければなりません。
<input type="checkbox"/>	○健康保険料・厚生年金保険料の支払いは滞納していない 1週の所定労働時間及び1か月の所定労働日数が同じ事業所で同じ業務を行っている（正社員など）一般従業員の3/4以上の者は、健康保険・厚生年金保険に加入させなければなりません。
<チェックが付かない理由>	

新潟市では、指定管理者に対し年1回労働条件の審査を行っており、労働条件通知書や就業規則・社会保険料納入証明書等、各種資料に基づき確認をいたします。

(様式7)

## 市内に主たる事務所又は事業所を有する中小企業者等であることの確認書

令和 年 月 日

法人・団体名 \_\_\_\_\_

法人・団体所在地 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_

※共同事業体の場合は、各団体についてそれぞれ提出してください。

本市では、公募施設の指定管理者の選定評価にあたり、地域経済振興の観点から、新潟市内に主たる事を有する中小企業者等に対し加点を行います。

なお、中小企業者等であること事務所又は事業所の判定は、下記の方法により行います。

### ① 中小企業基本法の対象となる法人の判定

下記の法人が対象になります。

- ・会社法上の法人（株式会社・合名会社・合資会社・合同会社・（特例）有限会社）
- ・土業法人（税理士法人・社労士法人など）

日本標準産業分類上の業種	中小企業（下記のいずれかを満たすこと）	
	資本金の額又は出資の総額	常時使用する従業員の数
ア：製造業、建設業、運輸業、 その他の業種（イ～エを除く）	3億円以下	300人以下
イ：卸売業	1億円以下	100人以下
ウ：サービス業	5,000万円以下	100人以下
エ：小売業	5,000万円以下	50人以下

### ② 上記①以外の法人・団体の判定

（下記のいずれかを満たすこと）

- ・資本金の額又は出資金の額が1億円以下
- ・資本又は出資を有しない法人・団体のうち常時使用する従業員数が1000人以下
- ・法律において、設立目的や業務内容に固有の定めのある法人・団体

### 1、新潟市内に主たる事務所又は事業所のある中小企業に該当しますか。

該当するものにチェック✓をしてください。

新潟市内に主たる事務所又は事業所を有する中小企業者等に該当します

新潟市内に主たる事務所又は事業所を有する中小企業者等に該当しません

※ 該当しない場合、以下の記載は不要です

2、登記上の主たる事務所を記入してください。

--

※法人登記を行っていない場合や、登記上の主たる事務所が市外であり、主たる事務所又は事業所が新潟市内にある場合は下記に主たる事務所又は事業所の住所を記載してください。

--

<①中小企業基本法における中小企業である場合>

3、業種名を記載の上、当てはまる類型にチェックをしてください。

業種については、日本標準産業分類に従い、細分類で記載してください。どの類型に当てはまるかは、中小企業庁ホームページにより確認のうえ記載してください。

業種名：
------

- 製造業、建設業、運輸業、その他の業種
- 卸売業
- サービス業
- 小売業

4、資本金の額及び出資金の総額を記載してください。

資本金の額
-------

出資金の総額
--------

5、常時使用する従業員の数を記載してください。

直近期の法人事業概況説明書に記載されている人数を記載してください。

人
---

<②中小企業基本法の対象とならない法人・団体の判定>

6、資本金の額及び出資金の総額を記載してください。

資本金の額
-------

出資金の総額
--------

7、常時使用する従業員の数を記載してください

法人事業概況説明書を作成している場合は、直近期の法人事業概況説明書に記載されている人数としてください。作成していない場合は、貸金台帳の人数を記載してください。

人
---

8、法律において、設立目的や業務内容に固有の定めのある法人・団体の場合は、下記に法律の名称を記載してください

--

<添付書類>

新潟市内に主たる事務所又は事業所を有する中小企業者等に該当する場合は、証明できるものを添付してください。

例：本店所在地：法人登記簿謄本等

本店所在地が市外であるが、主たる事務所又は事業所が市内である場合

：課税標準の分割に関する明細書等、従業員の人員配置が分かるもの

(様式8)

## 賃金水準スライド対象人件費提案書

(あて先) 新潟市長

法人・団体名： \_\_\_\_\_

法人・団体所在地： \_\_\_\_\_

代表者名： \_\_\_\_\_

新潟市岩室健康増進センターの指定管理を受託するにあたり、賃金水準スライドの対象となる人件費について、以下のとおり提案します。

### 1. 対象人件費 (円)

雇用形態	賃金水準スライド対象人件費				
	○年度 (1年目)	○+1年度 (2年目)	○+2年度 (3年目)	○+3年度 (4年目)	○+4年度 (5年目)
正規雇用職員					
臨時・非常勤等職員					

### 2. 雇用配置 (予定) 人数

年度 雇用形態	○年度 (1年目)	○+1年度 (2年目)	○+2年度 (3年目)	○+3年度 (4年目)	○+4年度 (5年目)
正規雇用職員					
臨時・非常勤等職員					

~~~~~  
【記入にあたり】

- ・「対象人件費」では、雇用形態別に対象となる人件費を記入してください。
- ・対象となる人件費は、賃金水準の変動を受けるものが対象となりますので、賃金水準の変動を受けない手当等は除外してください。(例：通勤手当、住宅手当など)
- ・雇用配置 (予定) 人数欄には、指定期間中における雇用予定人数を記入してください。
- ・収支計画上の人件費や指定管理料総額と齟齬が生じないように注意してください。
- ・本提案書記載の人件費、雇用配置 (予定) 人数について、指定管理開始後に実態と著しい乖離が見られる場合は、改善指導の対象となる場合があります。

(様式9)

令和 年 月 日

## 説明会参加申込書

(あて先) 新潟市長

(申請者) 所在地  
法人の名称  
代表者氏名

新潟市岩室健康増進センターの指定管理者募集説明会への参加を、下記のとおり申し込みます。

|                 |                       |        |  |
|-----------------|-----------------------|--------|--|
| ふりがな<br>法人の名称   |                       |        |  |
| ふりがな<br>参加者氏名   |                       |        |  |
| 担当連絡先           | ふりがな<br>氏名            |        |  |
|                 | 電話番号                  | FAX 番号 |  |
|                 | メールアドレス               |        |  |
| 説明会終了後の<br>施設見学 | 希望する ・ 希望しない (どちらかに○) |        |  |

- ※ 参加者は2名以内でお願いします。
- ※ 申込期限は令和6年8月29日(木)午後5時までとします。
- ※ 電子メールによるときの件名は、「岩室健康増進センター説明会参加」としてください。

E-mail: sangyo.nsk@city.niigata.lg.jp

FAX: 0256-72-6022

(様式10)

令和 年 月 日

## 質 疑 事 項 提 出 書

(あて先) 新潟市長

法人の名称

所在地

代表者名

新潟市岩室健康増進センター指定管理者募集要項及び業務仕様書等について、下記のとおり質疑事項を提出します。

|       |                      |  |     |  |
|-------|----------------------|--|-----|--|
| 項 目   | 要項等のページ、項目を記入してください。 |  |     |  |
| 内 容   |                      |  |     |  |
| 担当連絡先 | フリガナ<br>氏 名          |  |     |  |
|       | 電話番号                 |  | FAX |  |
|       | 電子メール                |  |     |  |

※ 質疑事項は、本様式一枚につき一問とします。

※ 電子メールに添付して送信される際には、開封確認等で着信を確認してください。

※ 電子メールによるときの件名は、「岩室健康増進センター質疑」としてください。

E-mail: sangyo.nsk@city.niigata.lg.jp

FAX: 0256-72-6022

(様式 1 1)

辞 退 届

令和 年 月 日

(あて先) 新潟市長

法人の名称

所在地

代表者名

㊟

新潟市岩室健康増進センターの指定管理者の申請を辞退します。

【担当者連絡先】

|           |  |       |  |
|-----------|--|-------|--|
| フリガナ      |  |       |  |
| 氏 名       |  |       |  |
| 部署・職名     |  |       |  |
| 電話番号      |  | F A X |  |
| 電子メールアドレス |  |       |  |