別紙様式１

現地説明会参加申込書

年　　月　　日

　令和６年５月１０日に旭ケ丘保育園で行われる現地説明会に参加したいので申込みします。

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 所在地 | 〒 |
| 担当者連絡先 | TEL |
| メールアドレス |
| 出席者 | 役職、所属等 | 氏名 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

※当日出席を予定している方全員の役職、氏名を記入してください。

※出席は１団体に３名までとします。

別紙様式２

質問書

年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名称

　担当者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

　多治見市公私連携幼保連携型認定こども園運営事業者募集要項について、次のとおり質問がありますので提出します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| No. | 質問項目 | 質問内容 |
| １ |  |  |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |
| ４ |  |  |
| ５ |  |  |
| ６ |  |  |

※項目欄が不足する場合は適宜追加してご記入ください。

※回答は個別には行いません。質問及び回答をまとめ、多治見市ホームページへ掲載することにより回答を行います。

様式３

年　　月　　日

多治見市公私連携法人等指定申請書

　多治見市長

所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

多治見市旭ケ丘の公私連携幼保連携型認定こども園を運営する公私連携法人として指定を受けたいので申請します。

様式４

法人の状況

|  |  |
| --- | --- |
| 法人の名称 |  |
| 代表者（職・氏名） |  |
| 法人の所在地 |  |
| 担当者連絡先 | TELe-mail |
| 法人の事業内容 |  |
| 設立年月日 |  |
| 現在運営している保育園、幼稚園、認定こども園等 |
| 種別 | 名称 | 所在地 | 認可年月日 | 定員 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

【その他添付資料】

・法人や施設の概要が分かるパンフレット等の資料があれば添付してください。

・他の市町村で公私連携法人・公私連携保育法人の指定を受けている場合は協定書の写しを添付してください。

様式５

法人代表者の履歴書

令和　　年　　月　　日現在

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 年齢 | 歳 |
| 現住所 |  |
| 主な経歴（職歴） |
| 資格（社会福祉・教育関係） |
| その他 |

※資格をお持ちの場合は、資格証明書の写しを添付してください。

様式６

法人役員等名簿

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 役職 | 氏名 | 任期 | 職業 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

様式７

幼保連携型認定こども園運営方針

|  |
| --- |
| 運営方針公私連携法人としての考え方、市との協力体制園の引継ぎに対する取組み、考え方明和幼稚園との連携、受入れ体制について |

※その他必要に応じて任意の資料を添付しても構いません

様式８

幼保連携型認定こども園事業計画書

|  |  |
| --- | --- |
| 開園日 | 休園日 |
| １号認定の長期休業期間 |
| 保育時間 | 平日 | １号認定 |  |
| 標準時間 |  |
| 短時間 |  |
| 延長 |  |
| 土曜日 | １号認定 |  |
| 標準時間 |  |
| 短時間 |  |
| 延長 |  |
| 定員区分 | 1号認定 |
| ３歳児 | ４歳児 | ５歳児 | 計 |
| 人 | 人 | 人 | 人 |
| ２・３号認定 |
| ０歳児 | １歳児 | 2歳児 | 3歳児 | 4歳児 | 5歳児 | 合計 |
| 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 | 人 |
| 職員配置人数 | 園長保育教諭栄養士・調理師その他 |
| 年間計画（行事） |  |
| １日の保育の流れ |  |
| 給食に対する取組み、考え方等 |  |
| 支援を必要とする園児への対応方針等 |  |
| 安全対策 |  |
| 緊急時やトラブルへの対応方針 |  |
| その他 | 実費負担の有無 |

様式９

幼保連携型認定こども園収支予算書

（単位：千円）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 初年度（令和7年度） | ２年目（令和8年度） | ３年目（令和9年度） |
| 収入 | 運営費 |  |  |  |
| 補助金 |  |  |  |
| 自主事業収入 |  |  |  |
| その他収入 |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 収入合計 |  |  |  |
| 支出 | 人件費 |  |  |  |
| 保育費 |  |  |  |
| 給食材料費 |  |  |  |
| 光熱水費 |  |  |  |
| 通信費 |  |  |  |
| 消耗品費 |  |  |  |
| 備品 |  |  |  |
| 委託料等 |  |  |  |
| 保険料 |  |  |  |
| その他 |  |  |  |
| 支出合計 |  |  |  |
| 差引収支 |  |  |  |

※必要に応じて項目を増やして記載しても構いません

様式１０

誓約書

　多治見市が実施する公私連携法人募集の指定申請を行うにあたり、次の事項を誓約します。これらが事実と相違することが判明した場合には、当該事実に関して多治見市が行う一切の措置について異議の申立てを行いません。

１　申込書の提出に際し、多治見市公私連携幼保連携型認定こども園運営事業者募集要項（以下「募集要項」という。）ついて十分に理解し、承知したうえで申し込みします。

２　募集要項の申請資格に定める必要な資格を有します。

３　募集要項の申請者の制限には該当しません。

４　申請者の制限の調査及び確認のため、多治見市が申請書類から収集した個人情報を警察等の関係機関に提供することについて同意します。

５　申請内容に相違があった場合は、多治見市に対して速やかに書面にてその旨を通知し、その内容をもって多治見市の判断により申請を却下又は審査後の決定を取り消す場合があることについて同意します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　多治見市長

　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　法人名称

　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　印