横浜市市有建物を活用した

障害者雇用創出・就労啓発事業にかかる

運営事業者募集要領

応募書類（表紙）

１　応募書類の記入にあたっては、１-２～１-３ページの「応募書類作成の手引き」をよく読んでください。

２　応募書類は、本表紙の□欄に確認した旨のレ印を記入し、各書類にはページ数及びインデックスを付けてください。

３　用紙サイズについて、原本で用紙サイズが決まっているもの以外は、Ａ４サイズに統一し、文字は明瞭なものを提出してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 確認欄 | 応募書類名 | ｲﾝﾃﾞｯｸｽ番号 | 部　数 |
| □ | 応募申請書（様式１）　 |  | １部 |
| □ | 企画書（様式２） |  | 10部 |
| □ | 利用計画図（平面図）（様式３） |  | 10部 |
| □ | 資金・収支計画書（様式４-１、４-２） |  | 10部 |
| □ | 法人概要（様式５） |  | 10部 |
| □ | 人員表（様式６） |  | 10部 |
| □ | 定款 |  | 10部 |
| □ | 法人経歴書 |  | 10部 |
| □ | 法人役員名簿（様式７） |  | 10部 |
| □ | 法人登記 履歴事項全部証明書（法人登記簿謄本）（発行後３か月以内） |  | １部 |
| □ | 印鑑証明書（発行後３か月以内） |  | １部 |
| □ | 納税証明書（直近２か年）（「その１ 納税額等証明用（法人税）」及び「法人市民税」） |  | １部 |
| □ | 財務諸表（貸借対照表、損益計算書、キャッシュフロー計算書、事業報告書）（直近３か年分） |  | 10部 |
| □ | 事業計画の実施に必要な免許証、許可証又は認可証の写し |  | 10部 |
| □ | その他、パンフレット等活動内容がわかる書類 |  | 10部 |

**応募書類作成の手引き**

１ 応募書類作成の基準日

令和４年４月１日現在

２ 応募申請書 （様式１）

(1) 応募する者は賃貸借契約を締結する法人又は複数の法人の連合体となります。

(2) 複数の法人の連合体による応募の場合は、応募者は代表法人名とし、各法人の　役割等を記入した「グループ構成表」を「応募申請書」に添付してください。（「グループ構成表」の様式は自由です。）

(3) 応募書類の企画書（様式２）及び資金・収支計画書（様式４-１、４-２）以外は、法人ごとに作成してください。

３ 企画書（様式２）、資金・収支計画書（様式４-１、４-２）

(1) 障害者就労に関する考え方や応募理由をお書きください。

(2) 「障害者就労」に関してこれまでの取組実績をお書きください。

　　実績のない場合は、今後どのように取り組んでいくのかお書きください。

(3) 現在の財務状況等を踏まえて、資金・収支計画書（様式４-１、４-２）の詳細についてお書きください。

(4) 貸付期間の５年間を通して、どのような事業を行おうとしているのか、お書きください。

(5) 各年度（令和５年度～令和９年度）の事業計画をお書きください。

(6) 障害者雇用にあたり、どのような配慮や工夫をするのか、「障害者雇用促進法」を踏まえて、お書きください。

(7) 障害者就労の普及啓発のために、地域や関係機関等と、どのように連携するのかお書きください。

(8) 貴法人が、普及啓発として、どのような工夫や取組をするのかお書きください。

　　また、その工夫や取組が、「市民・企業等への障害者就労理解」にどのように結びつくのかお書きください。

※企画書作成にあたっては、募集要領８ページ｢２ 審査項目及び配点｣の

「審査の項目と視点」を踏まえてください。

※様式の枠は自由に広げてお使いください。

ただし、枚数上限は、各項目（1）～（8）につき、Ａ４サイズ２枚程度としてください。

４ 法人概要 （様式５）

(1) 決算年度は、直前から遡って３か年度分を記入してください。

(2) 人員数は、各決算年度の平均を記入してください。また、非常用従業員とは、　　パートタイマー、アルバイト等の臨時に雇用している従業員で、労務費（雑給を含む。）の支払対象者です。なお、外注費の対象となる人員は含みません。

(3) 主要売上以降の項目は、上位から４つまで記入してください。

５ 人員表 （様式６）

(1) 人員数は、各月の平均及び各決算年度の平均を記入してください。

(2) 非常用従業員とは、パートタイマー、アルバイト等の臨時に雇用している従業　員で、労務費（雑給を含む。）の支払対象者です。なお、外注費の対象となる人員は含みません。

６ その他

応募書類の作成に当たり、御不明な点がある場合は、Ｅメール又はＦＡＸにて

横浜市健康福祉局障害自立支援課就労支援係にお問い合わせください。

（問合せ先）横浜市健康福祉局障害自立支援課就労支援係

Ｅメールアドレス：kf-syuurou@city.yokohama.jp

Ｆ Ａ Ｘ 番 号 ：045-671-3566

1－3