

第4号様式（第7条関係）

戸田市立健康福祉の杜指定管理者指定申請書

令和 年 月 日

(宛先)

戸田市長

主たる事務所の所在地  
申請者 法人又は団体の名称  
代表者の氏名  
電話番号

戸田市立健康福祉の杜の指定管理者の指定を受けたいので、戸田市立健康福祉の杜条例第10条の規定により申請します。

## 指定管理者の指定に係るグループによる申請書

- 1 戸田市立健康福祉の杜に係る指定管理者の募集に、下記のとおりグループで申請します。  
[グループの名称] \_\_\_\_\_
- 2 下記の者を代表者と定め、次の権限を委任します。  
[代表者] \_\_\_\_\_

## 記

## グループ構成員

代表者	所在地	
	法人名	
	代表者氏名	
	電話番号	
構成員	所在地	
	法人名	
	代表者氏名	
	電話番号	
構成員	所在地	
	法人名	
	代表者氏名	
	電話番号	

## 2 代表者への委任事項

- (1) 戸田市立健康福祉の杜の指定管理者申請関係書類の作成及び提出に関する事項
- (2) 指定管理者候補者選定に関する面接審査への出席に関する事項

法人名  
代表者氏名

法人名  
代表者氏名

法人名  
代表者氏名

※様式1-1と併せて提出してください。

※構成員の数によって行数は調整してください。

※グループの協定書又はこれに準ずる書類（様式は任意）を添付してください。

## 戸田市立健康福祉の杜 指定管理者事業計画書

フリガナ 法人等名			
フリガナ 代表者名		設立年月日	年 月 日
所在地			
電話番号		FAX番号	
電子メールアドレス			
現在運営している施設名	所在地	運営開始年月日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
		年 月 日	
事業計画			
○以下の項目について計画（提案）を記入してください（別紙可）。			
<ol style="list-style-type: none"> <li>1 指定管理業務を行うに当たっての基本方針</li> <li>2 サービス等を向上させるための方策</li> <li>3 施設・設備の維持管理計画</li> <li>4 管理執行体制・人材確保等</li> <li>5 健康福祉の杜の管理運営に係る平令和4年度収支予算書</li> <li>6 指定期間2年間の計画</li> <li>7 個人に関する情報の取扱いについての基本方針</li> <li>8 利用者のトラブルの未然防止と対処方法</li> <li>9 危機管理に対する方針について</li> <li>10 環境への配慮について</li> <li>11 その他の提案について</li> </ol>			

※ 必要であれば、表や図を別紙として添付してください。

※ 用紙サイズはA版とし、ページ数についての制限はありません。

※ 文書作成にあたっては、基本的な文字のフォントはMS明朝、サイズは12ポイントと  
してください。

## 募集要項の内容等に関する質問書

法人名

担当者名

連絡先：電話番号

：FAX番号

：電子メール

質問項目	質問内容

## 現地説明会参加申込書

戸田市立健康福祉の杜の指定管理者選定にかかる現地説明会に参加を申し込みます。

1 法人名 \_\_\_\_\_  
担当者名 ( \_\_\_\_\_ )  
連絡先：電話  
          : F A X  
          : 電子メール

2 当日参加者 \_\_\_\_\_ 名 ※3名以内

# 辞 退 届

令和 年 月 日

(宛先)

戸田市長

所在地

申請者 法人等名

代表者氏名

令和 年 月 日付で戸田市立健康福祉の杜に係る指定管理者指定申請書を提出しましたが、下記の理由により辞退いたします。

## 記

辞退理由

担当者 氏 名 :

電話番号 :

FAX番号:

電子メール: