　法人概要

|  |  |
| --- | --- |
| 会社名 |  |
| 会社所在地 |  |
| 代表者名 |  |
| 資本金 |  |
| 主な営業種目 |  |
| その他 |  |

（要領‐２）

１　基本事項

　　1.1　業務実績

　　※生活困窮者に対する相談支援業務内容及び実績が分かるよう記載すること。

|  |
| --- |
|  |

1.2　事業目的と効果

|  |
| --- |
|  |

　　1.3　生活保護受給者等に対する支援の理解

1.4　コスト

　　概算見積書を提出すること。

（要領‐３）

２　実施体制に関する事項

　2.1　支援スタッフの体制

　（１）予定支援スタッフ　　【配置予定人数　　　　人】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 予定支援  スタッフ名 | 所属・役職 | 本事業専従  本事業以外の業務との兼業  (どちらかを○で囲む) | 備考 |
| 統括責任者 |  |  | 専従　・　兼業 |  |
| 転居支援員 |  |  | 専従　・　兼業 |  |
|  |  | 専従　・　兼業 |  |
| 自立生活支援員 |  |  | 専従　・　兼業 |  |
|  |  | 専従　・　兼業 |  |
| 上記以外の  スタッフ |  |  | 専従　・　兼業 |  |
|  |  | 専従　・　兼業 |  |

　注１：所属・役職については、提案書の提出者以外の企業等に所属する場合は、企業名等についても記載すること。

　注２：統括責任者、転居支援員、自立生活支援員について、兼務する場合はその旨を備考欄に記載すること。

　注３：欄が不足する場合は、適宜追加して記載すること。

　（２）スタッフの休業・退職時の対応策

|  |
| --- |
|  |

　2.2　予定支援スタッフの経験等

　（１）予定支援スタッフの経歴等

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 役割 | 氏名 | | | 生年月日 |
|  |  | | |  |
| 担当する分担業務の内容 | | | | |
|  | | | | |
| 所属・役職 | | | | |
|  | | | | |
| 保有資格（資格の種類、取得年月日） | | | | |
|  | | | | |
| 業務経歴等 | | | | |
|  | | | | |
| その他（雇用条件等） | | | | |
|  | | | | |
| 履行中の業務の状況（　　年　　月　　日現在） | | | | |
| 業務名称 | | 発注機関名称 | 履行期限 | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |

　　注１：予定支援スタッフ１名ごとに作成してください。

　　注２：役割欄は、統括責任者・転居支援員・自立生活支援員などの別を記入してください。

　　注３：保有資格について、資格を証するものの写しを添付してください。

　　注４：業務経歴、その他については、今回業務と同種・類似業務等を中心に記入してください。

　（２）予定支援スタッフの同種・類似業務実績

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 役　割 |  | 氏　名 |  |
| 業務名称 |  | | |
| 発注機関名  住　　所  電　　話  担当者名 |  | | |
| 実施時期 |  | | |
| 業務概要 |  | | |
| 技術（業務）的  概要 |  | | |

　注１：予定支援スタッフ１名ごとに作成してください。

注２：役割欄は、統括責任者・転居支援員・自立生活支援員などの別を記入してください。

　2.3　支援スタッフの育成・研修

|  |
| --- |
|  |

（要領‐４）

３　支援に関する事項

　3.1　転居支援

|  |
| --- |
| ア　物件情報の収集、仲介業者等との連携についての具体的な取組 |
|  |
| イ　保証会社、緊急連絡先の確保や緊急時の出動体制について |
|  |

|  |
| --- |
| ウ　転居に不安を抱える対象者とどのように信頼関係を築くか、支援の手法や手順等について |
|  |
| エ　その他、転居支援に関して必要と考える取組み |
|  |

　3.2　自立生活安定化支援

|  |
| --- |
| ア　体験アパートの確保及び体験アパートを利用した生活支援についての具体的な取組 |
|  |

|  |
| --- |
| イ　自立生活安定化に向けた家計相談支援や転居後のアフターフォロー等支援プログラムについて |
|  |

|  |
| --- |
| ウ　その他、地域での自立生活安定化のために必要と考える具体的取組 |
|  |

　3.3　業務上の連携

|  |
| --- |
|  |

（要領－５）

４　ワークライフバランスに関する取組【該当項目に☑をすること】

|  |  |
| --- | --- |
| 4.1 | 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の策定 |
| □ 策定し、労働局に届け出ている（※従業員101 人未満の場合のみ加算）  □ 策定していない、又は従業員101 人以上である |
| 4.2 | 女性の職業生活における活躍の推進に関する法律に基づく一般事業主行動計画の策定 |
| □ 策定し、労働局に届け出ている（従業員301 人未満の場合のみ加算）  □ 策定していない、又は策定しているが従業員301 人以上 |
| 4.3 | 次世代育成支援対策推進法による認定の取得（くるみんマーク）、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律に基づく認定の取得、又は、よこはまグッドバランス賞の認定の取得 |
| □ いずれかを取得している  □ 取得していない |
| 4.4 | 青少年の雇用の促進等に関する法律に基づくユースエール認定の取得 |
| □ 認定されている  □ 認定されていない |

（要領－６）

５　障害者雇用に関する取組【該当項目に☑をすること】

|  |  |
| --- | --- |
| 5.1　障害者雇用促進法に基づく法定雇用率2.5%の達成 | |
| （1） | 従業員40人以上の事業者の場合 |
| □ 達成している  □ 達成していない |
| ※達成している場合ハローワークに提出した「障害者雇用状況報告書(事業主控)(直前の６月１日現在のもの)の写し」の提出 |
| （2） | 従業員40人未満の事業者の場合 |
| □ 達成している　→　（　　　　　　　）人  □ 達成していない |
| ※「１週間の所定雇用時間が20時間以上で、１年以上継続して雇用される者(見込みを含む)」に限る。達成している場合は雇用人数を（　）内に記載する。 |

（要領－７）

６　健康経営に関する取組【該当項目に☑をすること】

|  |  |
| --- | --- |
| 6.1 | 健康経営銘柄、健康経営優良法人（大規模法人・中小規模法人）の取得、又は、横浜健康経営認証のAAAクラス若しくはAAクラスの認証 |
| □ 取得している、または認証を受けている  □ 取得していない、認証を受けていない |