

令和 年 月 日

令和 8 年度北九州市子育て世帯訪問支援事業業務受託申込書

北九州市長 様

下記のとおり、北九州市子育て世帯訪問支援事業の受託を申し込みます。

記

1. 受託事業者

北九州市物品等有資格者登録番号	
団体・法人名	
所在地	(千 ー)
代表者名	(役職 :) 印
電話番号 FAX 番号	TEL FAX
設 立 年 月 日	西暦 年 月 日
サ ー ビ ス を 提 供 す る 地 区 ※該当する項目に☑ してください。	<input type="checkbox"/> 全市 <input type="checkbox"/> 門司区 <input type="checkbox"/> 小倉北区 <input type="checkbox"/> 小倉南区 <input type="checkbox"/> 若松区 <input type="checkbox"/> 八幡東区 <input type="checkbox"/> 八幡西区 <input type="checkbox"/> 戸畑区
担当者	氏名 : 部署・職名 : 電話番号 : FAX 番号 : E-mail :

次項につづく

2. 受託要件

- ☐ (1) 「北九州市子育て世帯訪問支援事業実施要綱」第5条に定める支援内容を提供できる。
- ☐ (2) 次のいずれかの条件を満たす事業者である。
 - ☐ ア 公益社団法人全国保育サービス協会に加盟している。
 - ☐ イ 資格を有する者による相談体制をもって家事や育児支援事業を実施している。
- ☐ (3) 事故等の緊急事態に備え、損害賠償保険等の保険に加入している。
- ☐ (4) 地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第167条の4の規定に該当していない。
- ☐ (5) 暴力団又はその他暴力的集団の構成員でない、また暴力団関係者として入札等除外措置を受けていない。
- ☐ (6) 法人の場合は、法人事業税（地方法人特別税を含む）、法人税、消費税及び地方消費税を滞納していない。個人の場合は、所得税、消費税及び地方消費税を滞納していない。
- ☐ (7) 会社更生法（平成14年法律第154号）第17条第1項に基づき更生手続き開始の申し立てがなされていない。また民事再生法（平成11年法律第225号）第21条第1項に基づき再生手続き開始の申し立てをなされていない。
- ☐ (8) 次の号のいずれにも該当しない。
 - ア 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団又は北九州市暴力団排除条例※（平成22年北九州市条例第19号）第2条第2号に規定する暴力団員等の統制の下にあるもの。
 - イ 代表者又は役員が暴力団員等であるもの。
 - ウ 暴力団又は暴力団員等に対して資金等を提供し又は便宜を供与するなど積極的に暴力団の維持運営に協力し、又は関与していると認められるもの。
- ☐ (9) 宗教活動や政治活動を主たる目的としていない。
- ☐ (10) 本市から指名停止を受けている期間中でない。

3. 添付資料

- ☐ [様式1] 法人の概要について（他様式等でも代用可）
- ☐ [様式2] 訪問員として派遣可能な人員について（他様式等でも代用可）
- ☐ [様式3] 法人の同種業務実績について（他様式等でも代用可）
- ☐ [様式4] 誓約書
- ☐ [様式5] 北九州市子育て世帯訪問支援事業有資格者（変更）届出書
- ☐ 定款、会則等
- ☐ 役員名簿
- ☐ 様式5に係る資格を証する免許の写し
- ☐ 損害賠償保険等の加入証書

法人の概要について

事業者の名称	
北九州市内の事務所等	
役員数	
職員数	
主な活動内容	
ヘルパー派遣事業 実施方針	
研修会の実施 について（内容） ・ヘルパー事業 ・救急救命 ・個人情報保護の取組等	
感染予防の取組	※取り組み内容は詳細に記載してください。
事故予防の取組	※取り組み内容は詳細に記載してください。
個人情報保護 の取組	※取り組み内容は詳細に記載してください。
賠償保険への加入	<input type="checkbox"/> 加入している ※保険の加入状況が分かる資料（加入証書等）を添付してください。

訪問員として派遣可能な人員について

職種または資格 (※1)	人数	経験年数 (※2)	備考
(例) 保育士	5人	3～8年	

※1 有資格者はその資格名称を記載し、ベビーシッター等子育て支援に関する講座等受講者の場合は、「〇〇講座受講」等記載し、講座内容のわかる資料を添付してください。

※2 貴事業者での経験年数を記入してください。人によって経験年数が異なる場合は、〇～〇年と記入して構いません。

法人としての同種業務実績について

下記に同種業務の実績について、これまでの事業内容、経験年数等を記入してください。同種業務とは、育児支援を含むホームヘルパー派遣事業等です。

項 目	実績等	備考
①サービスの受託実績	<div> <div>年度</div> <div>世帯</div> </div> <div> <div>年度</div> <div>世帯</div> </div>	
②派遣する職員への研修実施状況	<div> <div>定期・不定期</div> <div>回/ 年・月</div> </div>	
③派遣応答性 ※派遣要請から何日以内に 人員確保ができますか	<div> <div>日以内</div> </div>	

[様式 4]

令和 年 月 日

誓 約 書

北九州市長 様

(法人・団体名)

(所在地)

(代表者名)



令和 8 年度北九州市子育て世帯訪問支援事業の受託申込みを行うにあたり、同事業
業務受託者募集要項の「7. 受託者の要件」に該当する内容を有していることは、真
実に相違ありません。

北九州市子育て世帯訪問支援事業有資格者（変更）届出書

令和 年 月 日

北九州市長 様

住所

名称

代表者名

(役職及び氏名)

子育て世帯訪問支援事業

担当者

氏名

連絡先

印

子育て世帯訪問支援事業実施要綱第 20 条第 1 項に規定する有資格者を次のとおり届け出ます。

所属事業所及び部署	
有資格者名	
資格・免許の種類 (資格交付日及び番号等)	<input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 助産師 <input type="checkbox"/> 看護師、准看護師 <input type="checkbox"/> 保育士 <input type="checkbox"/> 幼稚園教諭 <input type="checkbox"/> 主任介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他（ ）
	資格・免許交付日： 年 月 日
	資格・免許番号 :
	授与権者 :

- ※) 1 資格免許等の写しを必ず添付してください。
- 2 有資格者の変更があった場合は、新たに同書を作成し、変更箇所には赤下線を引いて提出してください。