

平成 27 年度福祉・介護啓発事業 委託団体募集要項（追加）

1 事業趣旨

福祉・介護サービス分野への多様な人材の参入を促進するには、福祉・介護の仕事の意義・重要性・魅力を広く県民に知っていただくことが重要である。

そこで、11月11日（いい日、いい日）の「介護の日」を中心に、福祉・介護に係る事業者団体、職能団体等の参画を得て、その特性を活かした複数の啓発事業を重点的に展開することで、福祉・介護の仕事について効果的にイメージアップを図る。

2 実施方法

福祉・介護に係る事業者団体、職能団体等によるオリジナルの啓発事業を募集し、内容を審査した上で、啓発効果が高いと認められる事業を選定し、当該団体に実施を委託する。

3 対象事業

福祉・介護に携わる仕事のやりがいや魅力を多くの人に伝える講演会、シンポジウム等

例

福祉・介護に係る講演、シンポジウム
福祉・介護の仕事の魅力の紹介
福祉・介護現場からのメッセージ
福祉・介護に関するパネル展示
福祉用具の展示

等

4 委託条件

(1) 委託期間

平成 27 年 8 月 1 日から平成 27 年 12 月 31 日まで

(2) 啓発事業の開催時期

平成 27 年 10 月 1 日から平成 27 年 11 月 30 日までの間

(3) 委託料の額

1 団体 383 千円以内（消費税及び地方消費税を含む。）

(4) 委託業務に係る対象経費

諸謝金、旅費交通費、消耗品費、資料購入費、印刷製本費、会議費、通信運搬費、広報費、手数料、業務委託費、使用料、賃借料及びその他県が適当と認める経費（事前に県に相談すること。）

(5) その他

ア 事業に必要となる備品については、リース又はレンタルで対応すること。

イ 会場設営等補助的な業務を除き第三者に委託し、又は請け負わせてはならない。

ウ 委託料は、委託事業完了後に行う検査に合格した場合に精算払いにて支払う。

エ 本委託業務による事業収入がある場合は、委託料に優先して経費に充当する。

オ 上記以外の委託条件は、県と団体との間で締結する委託契約書で定める。

カ 啓発事業の開催時期が上記(2)の期間外にならざるを得ない場合は、他の応募状況を見て可否を判断するので、事前に相談すること。

5 委託団体の募集

(1) 委託団体数（予定）

6 団体程度

(2) 応募資格

専ら兵庫県内で活動する福祉・介護サービスの推進を目的とする公益的団体で次の要件に該当するもの。

- ア 社会福祉施設、介護サービス事業所、障害福祉サービス事業所、保育所、介護福祉士養成施設等を経営する者若しくは福祉・介護の専門職にある者を会員とする団体又はその連合体であること。
- イ 宗教活動、政治活動、営利活動を主たる目的とする団体、暴力団若しくはその統制下の団体、その他公共の福祉に反した活動を行う団体でないこと。
- ウ 法人格を有しない団体にあつては、総会、代表者など団体としての組織を備え、多数決の原則により重要事項が決定され、会員の変更に関わらず団体が存続し、代表の方法、総会の運営、財産の管理など団体としての主要な点が確定していること。

(3) 募集期間

平成 27 年 6 月 24 日から平成 27 年 7 月 13 日まで

(4) 提出書類

- ア 企画提案申込書（様式第 1 号）
- イ 事業実施計画書（様式第 2 号）
- ウ 事業収支計画書（様式第 3 号）
- エ 団体の定款・規約
- オ 団体の役員名簿
- カ 団体の平成 26 年度収支決算書
- キ 団体の平成 27 年度収支予算書

(5) 提出方法

持参又は郵送

(6) 問い合わせ・提出先

〒650-8567（※この番号を使用すると住所の記載は不要です。）

神戸市中央区下山手通 5-10-1

兵庫県健康福祉部社会福祉局社会福祉課 担当：福祉基盤推進班

TEL 078-362-3185（直通）

6 企画提案の審査

(1) 審査の方法

兵庫県健康福祉部社会福祉局社会福祉課において上記 5 (4) の提出書類の書面審査を行う。

(2) 審査の内容

団体の業務遂行能力、事業の実現性、経済性、多様な人材の参入・参画を促す観点から見た啓発効果等を総合的に評価する。

(3) 審査の結果

審査の結果は、応募者全員に通知する。

7 委託契約の締結

上記 6 により選定した団体と県が協議し、委託金額、委託業務に係る仕様書の内容等を詰めた上、委託契約を締結する。

8 スケジュール（今回の追加分）

- | | |
|--------------------|------------|
| 6 月 24 日～7 月 13 日 | 提案募集受付 |
| 7 月下旬 | 委託先選定・結果通知 |
| 8 月 1 日 | 委託契約 |
| 10 月 1 日～11 月 30 日 | 啓発事業の開催 |
| 1 月 10 日 | 実績報告 |
| 2 月下旬 | 委託料支払 |

様式第 1 号

平成 27 年度福祉・介護啓発事業企画提案申込書

平成 年 月 日

兵庫県知事 様

(住 所)

(団体名)

(代表者)

印

平成 27 年度福祉・介護啓発事業の企画提案について、下記のとおり関係書類を提出します。

記

(添付書類)

- 1 事業実施計画書 (様式第 2 号)
- 2 事業収支計画書 (様式第 3 号)
- 3 団体の定款・規約
- 4 団体の役員名簿
- 5 団体の平成 26 年度収支決算書
- 6 団体の平成 27 年度収支予算書

(連絡先)

所属(施設・部課)	
担当者名	
所属先の所在地	
TEL 番号	
FAX 番号	
e-mail	

事業の名称	
事業目的	
事業内容 (日時、場所、出演者の肩書き・氏名、講演等の演題・概要等)	
対象者・定員	
事業実施に係る 広報の方法 (対象、使用する 広報媒体等)	
期待される効果	

様式第3号

平成27年度福祉・介護啓発事業収支計画書

1 収入の部

費目	金額(円)	内訳
県委託料		
事業収入		
自主財源		
計		

2 支出の部

費目	金額(円)	内訳
計		

注 収支の計は、それぞれ一致する。

様式第 1 号

平成 27 年度福祉・介護啓発事業企画提案申込書

平成 27 年 7 月 13 日

平成 27 年 7 月 13 日以前の日付

兵庫県知事 様

代表者印を押印
※代表者印がない場合は、団体印
と代表者の個人印を押印

定款どおりに正しく記載

(住 所) 社団法人〇〇事業協会
(団体名) 〇〇市〇〇町 1-1
(代表者) 会長 〇〇 〇〇

印

職名も忘れずに

平成 27 年度福祉・介護啓発事業の企画提案について、下記のとおり関係書類を提出します。

記

(添付書類)

- 1 事業実施計画書 (様式第 2 号)
- 2 事業収支計画書 (様式第 3 号)
- 3 団体の定款・規約
- 4 団体の役員名簿
- 5 団体の平成 26 年度収支決算書
- 6 団体の平成 27 年度収支予算書

(連絡先)

所属(施設・部課)	事務局 (△△施設△△苑内)
担当者職・氏名	事務局長 △△ △△
所属先の所在地	〇〇市〇〇町 1-1
TEL 番号	XXX-XXX-XXXX
FAX 番号	XXX-XXX-XXXX
e-mail	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

複数の行事を実施する場合は、必要に応じて表形式(別紙可)で整理するなど詳細に記載

様式第2号

平成27年度福祉・介護啓発事業実施計画書

事業の名称	介護の日シンポジウム「……………」
事業目的	<p>……………</p> <p>……………</p> <p>……………</p> <p>……………</p>
事業内容 (日時、場所、出演者の肩書き・氏名、講演等の演題・概要等)	<p>1 日時 平成27年11月11日(水)13時00分から17時00分まで</p> <p>2 場所 〇〇市文化センター 大ホール・〇〇広場</p> <p>3 内容</p> <p>(1) 基調講演「……………」 ◇◇大学◇◇学部教授 ◇◇ ◇◇氏 ……………</p> <p>(2) パネルディスカッション「……………」 ……………</p> <p>パネリスト 特別養護老人ホーム●●荘施設長 ●● ●●氏 NPO法人▲▲理事長 ▲▲ ▲▲氏 □□大学□□学部准教授 □□ □□氏</p> <p>コメンテーター ◇◇大学◇◇学部教授 ◇◇ ◇◇氏</p> <p>(3) 高齢者疑似体験 ……………</p> <p>指導者 特別養護老人ホーム●●荘 理学療法士 ■■ ■■氏</p>
対象者・定員	介護サービス事業所の経営者、職員、一般参加者等300名
事業実施に係る 広報の方法 (広報媒体、数量、配布先等)	新聞紙面購入 ◎◎新聞 会報秋号掲載 発行部数2,000部 配布先：…………… ポスター作成 1,000部印刷 配布先：…………… チラシ作成 10,000部印刷 配布先：…………… 会ホームページに掲載
期待される効果	<p>1 ……………</p> <p>2 ……………</p>

出演者は、想定する専門分野、資格、経歴等の記載で可

1 収入の部

費目	金額(円)	内訳
県委託料	383,000	
事業収入	0	事業収入がある場合は、内訳欄に「参加費」等内容を記載 県委託料に優先して経費に充当
自主財源	0	
計	383,000	

※収支の計は必ず一致させる

可能な限り単価・数量を明示して積算

2 支出の部

費目	金額(円)	内訳
諸謝金	64,000	◇◇氏 @9,000×4h=36,000 ●●氏・▲▲氏 @7,000×2h×2人=28,000
旅費交通費	33,240	◇◇氏 30,240 (◇◇市～) ●●氏 3,000 (●●市～)
消耗品費	2,000	紙、封筒等事務用品
印刷製本費	60,000	チラシ印刷 @5×10,000部=50,000 開催要項印刷 @10×1,000部=10,000
会議費	1,050	出演者茶菓代 @525×2=1,050
通信運搬費	80,000	開催要項等送付 @80×1,000(会員法人、関係団体・機関等) =80,000
広報費	87,210	◎◎新聞広告料
業務委託費	10,000	会場設営・看板作成・設置・撤去
使用料	45,500	〇〇市文化センター大ホール使用料
計	383,000	

募集要項4(4)の費目名に合わせる

注 収支の計は、それぞれ一致する。

(公 印 省 略)
社 第 1 4 3 0 号
平成 2 7 年 6 月 2 4 日

関係福祉団体の代表者 様

兵庫県健康福祉部社会福祉局社会福祉課長

平成 2 7 年度福祉・介護啓発事業の委託先の追加募集について

平素は、本県の福祉行政の推進に格別のご協力を賜り厚くお礼申し上げます。
さて、本県では、福祉・介護の仕事の意義・重要性・魅力を広く県民に知って
いただくため、11月11日(いい日、いい日)の「介護の日」を中心に、福祉・
介護の仕事のイメージアップキャンペーンを展開します。

その一環として実施する福祉・介護啓発事業の委託先を先日募集したところ
ですが、再度、別添要項のとおり募集しますので、貴団体におかれましては、本
事業の趣旨をご理解の上、団体の特性を活かした啓発効果の高い行事を企画し、ご
提案いただきますようお願いいたします。

[問い合わせ先]

兵庫県健康福祉部社会福祉局社会福祉課
福祉基盤推進班 西川

〒650-8567 (※この番号を使用すると住所の記載は不要です。)

神戸市中央区下山手通 5-10-1

TEL 078-341-7711 (内線) 2955

FAX 078-362-4264

e-mail hikari_nishikawa@pref.hyogo.lg.jp

様式第 1 号

平成 27 年度福祉・介護啓発事業企画提案申込書

平成 年 月 日

兵庫県知事 様

(住 所)

(団体名)

(代表者)

印

平成 27 年度福祉・介護啓発事業の企画提案について、下記のとおり関係書類を提出します。

記

(添付書類)

- 1 事業実施計画書 (様式第 2 号)
- 2 事業収支計画書 (様式第 3 号)
- 3 団体の定款・規約
- 4 団体の役員名簿
- 5 団体の平成 26 年度収支決算書
- 6 団体の平成 27 年度収支予算書

(連絡先)

所属(施設・部課)	
担当者名	
所属先の所在地	
TEL 番号	
FAX 番号	
e-mail	

事業の名称	
事業目的	
事業内容 (日時、場所、出演者の肩書き・氏名、講演等の演題・概要等)	
対象者・定員	
事業実施に係る 広報の方法 (対象、使用する 広報媒体等)	
期待される効果	

様式第3号

平成27年度福祉・介護啓発事業収支計画書

1 収入の部

費目	金額(円)	内訳
県委託料		
事業収入		
自主財源		
計		

2 支出の部

費目	金額(円)	内訳
計		

注 収支の計は、それぞれ一致する。