

「宮崎市通いの場応援協定」に関する募集要領

1. 協定の目的

宮崎市（以下、「市」という。）は、多様化する住民ニーズに対応するため、専門的知識や経験、人材を有する民間事業者等との協働により、通いの場の活性化および住民主体の介護予防活動の推進を図るものである。

2. 協働内容

(1) 市が主催する健幸アップ体験教室への講師派遣

「宮崎市通いの場創出事業」における健幸アップ体験教室のうち、最初の2か月間（原則週1回、曜日と時間は固定、全8回）について、講師（原則2名）を派遣し、市の定めるカリキュラムに沿って介護予防を実施する。

(2) 介護予防に関する出張講座（以下、「出張講座」という。）の実施

地域の高齢者グループ（老人クラブ、サロン等）から要請があった場合に、当該グループの指定する場所において、運動、口腔、栄養、認知症予防等の介護予防に関する講座を実施する。

3. 謝礼金および費用

(1) 「2. 協働内容」のうち、「(1) 市が主催する健幸アップ体験教室への講師派遣」を行ったときは、市が、講師1人につき1時間あたり3,000円の謝礼金を支払うものとする。（宮崎市通いの場創出事業実施要綱別表より）

(2) 「2. 協働内容」のうち、「(2) 出張講座」を実施したときは、協定先事業者が、地域の高齢者グループから直接費用を回収することとする。

4. 協定先事業者等の公募対象者

次の項目のすべてに該当する民間事業者、NPO法人又は個人事業主を公募の対象とする。ただし、指定介護事業所である場合は、人員基準を超えて配置されている職員が協働内容に従事すること。

(1) 宮崎市内に事務所を有する者であること。

(2) 法人等にあつては役員等（個人にあつてはその者）が宮崎市暴力団排除条例（平成23年条例第47号）第2条第3号に規定する暴力団関係者ではないこと。

(3) 宮崎市税に滞納が無いこと。

(4) 地域における介護予防の推進について、市と協働で取り組む意欲があること。

(5) 平成28年度以降に、本市において一般介護予防事業の実績がある者、もしくは、令和3年度多様な介護予防の効果検証事業において一定の介護予防の効果が認められた者であること。

5. 応募方法

協定の締結を希望する事業者等は、「宮崎市通いの場応援協定提案書（様式第1号）」、「誓約書兼照会承諾書（様式第2号）」及び「納税確認同意書（様式第3号）」を市に提出するものとする。

6. 募集期間

- (1) 一次募集期間 令和3年8月18日（水）から令和3年9月15日（水）まで
- (2) 二次募集期間 一次募集期間終了以降は、通年とする

7. 提案書類等の審査・連携協定の締結

市は、提出された提案書等の内容を審査し、その結果を「審査結果通知書（様式第4号）」により提出した事業者等に通知するものとし、協議のうえ、「宮崎市通いの場応援協定」を締結するものとする。

8. 協定の有効期間

締結の日から締結の日の属する年度の末日（3月31日）までとする。ただし、協定の有効期間満了1月前までに市・協定先事業者いずれからも何ら意思表示が無いときは、さらに期間満了の日の翌日から1年間この協定の有効期間が延長されたものとし、以後の期間についても同様とする。

附則

- 1 この要領は、令和3年8月18日から施行する。

(様式第1号)

「宮崎市通いの場応援協定」に係る提案書

年 月 日

宮崎市長 殿

住所又は所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印

1. 事業者（または団体）の概要

種別	<input type="checkbox"/> 指定介護事業所 <input type="checkbox"/> 特定非営利活動法人 <input type="checkbox"/> 法人格を持たない団体 <input type="checkbox"/> その他（ ）
普通の事業内容 または活動内容	
担当者・電話（FAX）	・
E-mail アドレス	

2. 提案内容

(1) 「2. (1) 市が主催する健幸アップ体験教室への講師派遣」について、以下のとおり、講師の派遣が可能です。

カリキュラム内で実施する運動の具体的な内容や、PRを100字程度で記載してください。	
派遣できる範囲 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 中央東 <input type="checkbox"/> 中央西 <input type="checkbox"/> 小戸 <input type="checkbox"/> 大宮 <input type="checkbox"/> 東大宮 <input type="checkbox"/> 大淀 <input type="checkbox"/> 大塚 <input type="checkbox"/> 檜 <input type="checkbox"/> 大塚台 <input type="checkbox"/> 生目台 <input type="checkbox"/> 小松台 <input type="checkbox"/> 赤江 <input type="checkbox"/> 本郷 <input type="checkbox"/> 木花 <input type="checkbox"/> 青島 <input type="checkbox"/> 住吉 <input type="checkbox"/> 生目 <input type="checkbox"/> 北 <input type="checkbox"/> 佐土原 <input type="checkbox"/> 田野 <input type="checkbox"/> 高岡 <input type="checkbox"/> 清武

(2) 「2. (2) 介護予防に関する出張講座」について、以下のとおり実施可能です。

内容	具体的な実施方法
運 動	
口 腔	
栄 養	
認知症予防	

(裏面有)

3. 次の項目に該当することを確認し、にチェックを入れてください。

- 法令等に違反する行為を行う者又はそのおそれのある者ではありません。
- 公序良俗に反する行為を行う者又はそのおそれのある者ではありません。
- 政治活動、宗教活動又は利益誘導につながる行為を行う者ではありません。

※協定締結後、上記内容に疑義が生じた場合は、協定を解除することがあります。

※必要に応じて添付してください。

- ・提案者の事業内容や取り組み内容などが分かる資料
- ・介護予防や健康づくりに関する取り組みの内容が分かる資料

(様式第2号)

誓約書兼照会承諾書（団体用）

年 月 日

宮崎市長 殿

住所又は所在地

商号又は名称

代表者職氏名

印

私どもの事業者（又は団体）及びその役員は、宮崎市暴力団排除条例第2条第3号の暴力団関係者ではないことを誓約します。また、本書の記載事項が事実と相違ないこと、本書を宮崎市に提出すること及び宮崎市暴力団排除条例に基づき、宮崎市が暴力団を利することのないことを確認するため、本書に記載された個人情報を警察機関へ提供することについて承諾します。

役職名	ふりがな 氏名	性別	生年月日	同意年月日	同意印
		男・女	明治・大正 年 月 日 昭和・平成	令和 年 月 日	
		男・女	明治・大正 年 月 日 昭和・平成	令和 年 月 日	
		男・女	明治・大正 年 月 日 昭和・平成	令和 年 月 日	
		男・女	明治・大正 年 月 日 昭和・平成	令和 年 月 日	
		男・女	明治・大正 年 月 日 昭和・平成	令和 年 月 日	
		男・女	明治・大正 年 月 日 昭和・平成	令和 年 月 日	
		男・女	明治・大正 年 月 日 昭和・平成	令和 年 月 日	
		男・女	明治・大正 年 月 日 昭和・平成	令和 年 月 日	

注 この書面に記載された個人情報は、宮崎市個人情報保護条例（平成14年条例第2号）に基づき取り扱うものとし、宮崎市が講じる暴力団排除措置以外の目的には使用しません。

(様式第3号)

納税確認同意書

年 月 日

宮崎市長 殿

申請者名 印
(確認対象者との関係)

「宮崎市通いの場応援協定に係る提案書」の審査のため、当法人・代表者の納税状況について、市が確認することに同意します。

確認対象者 (社)	法人 ・ 個人 (どちらかを○で囲んでください)
1 法人名 ※個人は記入不要です	(ふりがな)
2 事業所所在地 ※個人は記入不要です	
3 代表者氏名	(ふりがな)
4 代表者生年月日	T・S・H 年 月 日生
5 代表者住所	

納税確認結果 (納税管理課にて記入)	
法人の滞納 : 有 ・ 無 滞納税目 (税額) (円) (円) (円)	個人の滞納 : 有 ・ 無 滞納税目 (税額) (円) (円) (円)
特記事項	
確認者 印	

(様式第4号)

年 月 日

審査結果通知書

様

宮崎市長

印

年 月 日付で提出のありました、「宮崎市通いの場応援協定に係る提案書」については、審査の結果、協定締結候補者として決定しました（決定しませんでした）ので通知します。