大阪市発達障がい者支援センター運営等業務委託

（長期継続）に係る応募書類

大阪市発達障がい者支援センター運営等業務（長期継続）の受託を希望する法人は、次の応募書類、必要書類を作成の上、各正本１部、副本５部(複写可)を提出してください。

・提出書類は、原則としてA4版とすること（A3版のものは折り込んでA4版に合わせること。）。
・提出書類は、縦左綴じとし、１部ごとにA4ファイルに綴じて提出。また、可能な限り両面にし、目次を作成の上、項目及び資料番号ごとに右端にインデックスラベルを貼付し、わかりやすくすること。
・提出書類の副本（５部）は、選定資料となるため、業務委託契約における大阪市公募型企画競争方式運用ガイドの規定に基づき、匿名性を確保し、より客観的かつ公正な審査とするため、応募事業者が推定できる内容（応募事業者の商号又は名称（略称含む）及び代表者氏名・住所等）について、必ず墨塗りのマスキング処理（匿名化）を行うこと。
・全ての提出書類は返却しない。
・提出された提出書類は、審査・業者選定の用以外に応募者に無断で使用しない（大阪市情報公開条例（平成13年大阪市条例第３号）に基づく公開を除く。）。
・採用された企画提案書は、大阪市情報公開条例に基づき、非公開情報（個人情報・法人の正当な利益を害する情報等）を除いて、情報公開の対象となる。
・必要に応じ、追加資料の提出を求める場合があるが、提出書類について、期限後の提出、差し替え等は認めない。
・提出書類の作成に要する費用は、参加者の負担とする。

【 申請書類 】

（１）公募型プロポーザル参加申請書　（様式１）
（２）申立書　（様式２）
（３）法人の概要　（様式３）
（４）法人役員名簿　（様式４）
（５）役員の略歴書　（任意様式）
　　（４）で提出した名簿全員の略歴を記載したもの
（６）定款・寄附行為・規約その他これらに類する書類　（任意様式）
（７）法人登記事項証明書（履歴事項全部証明書）
　　（原本・申請時点において、発行日から３か月以内で最新の内容が反映されているもの）
（８）法人税・消費税及び地方消費税の納税証明書（納税証明書その３の３）
　　（原本・申請時点において、発行日から３か月以内のもの）
（９）主たる事務所の所在地における直近１事業年度の法人市民税及び令和７年度の固定資産税の納税証明書
　　（原本・申請時点において、発行日から３か月以内のもの）
　　※ただし、非課税等のため納税証明書が発行されない等の場合は、その旨を記載した理由書（任

意様式）を提出すること

※（８）及び（９）は、「未納の額が無いことがわかるもの」であること

(10) 貸借対照表、損益計算書（事業活動収支計算表)、キャッシュフロー計算書（資金収支計算書)、財産目録（それぞれ直近３決算期又は３事業年度分）　（任意様式）

(11) 法人の事業報告書（令和５～７年度分）　（任意様式）

(12) 法人の事業計画書及び収支予算書（令和８年度分。令和８年度に発達障がい者支援センター運営事業を受託している場合は、当該センターを含めること。）　（任意様式）

(13) 障がい者雇用状況報告書の写し

公共職業安定所に提出義務のある法人等のみ提出すること。(障害者の雇用の促進等に関する法律施行規則(昭和 51 年労働省令第 38 号)第８条に規定する様式)
なお、公共職業安定所への報告義務のない事業主については、様式５「障がい者雇用の状況報告書（公共職業安定所に提出義務がない事業主用)」を提出すること。

(14) 障がい者雇入れ計画書　（様式６）

((14) において提出義務のある法人等で、障がい者法定雇用率未達成団体のみ提出が必要)

(15) 就業規則

(16) 法人所轄庁による監査結果通知（直近のもの）及び当該通知に対して法人から所轄庁へ提出した改善報告書の写し

(17) 法人で作成の個人情報保護対策及び苦情解決体制の規定及びマニュアル

(18) 令和６～８年度において、発達障がい者支援センター運営業務を受託している場合は、令和６・７年度における「発達障がい者支援センター事業実施状況報告書」　（厚生労働省報告分）

(19) 発達障がい者支援センター運営等業務実施事業計画書及び収支計画書　（様式７・８）

（様式に記載の資格を有する証明書（写し）及び別添資料等を添付すること。）

(20) 法人の概要のわかるパンフレット等

（様式１）

公募型プロポーザル参加申請書

令和　　年　　月　　日

大　阪　市　長　様

主たる事務所の所在地
法人等の名称
代 表 者 氏 名

大阪市発達障がい者支援センター運営等業務委託（長期継続）に係る公募型プロポーザルに参加したいので、資料を添付して申請します。

なお、この申請書及び添付書類の記載事項は、事実と相違ないことを誓約します。

記

担当者氏名及び連絡先	担当部署名
	担当者氏名
	電 話 番 号
	ファックス番号
	電子メール
	ホームページアドレス

（様式２）

申　立　書

令和　　年　　月　　日

大　阪　市　長　様

主たる事務所の所在地
法人等の名称
代 表 者 氏 名

当法人は、次に掲げる事項について満たしていることを申し立てます。
なお、下記事実と相違する場合、当該業務委託にかかるプロポーザル参加資格を取り消されても異議ありません。

１　発達障害者支援法施行令（平成 17 年政令第 150 号）第２条に定める要件を満たす法人であること。

２　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者であること。

３　当法人は、３－（１）または３－（２）のどちらかを満たす法人であること。
（１）令和７・８・９年度本市入札参加資格者名簿に登録している者にあって、参加申請時において、大阪市競争入札参加停止措置要綱に基づく停止措置を受けていないこと。
（２）令和７・８・９年度本市入札参加資格者名簿に登録されていない者であって、参加申請時において、引き続いて１年以上営業等を行っており、かつ納税義務者にあっては、法人税、消費税及び地方消費税、法人市府民税及び固定資産税を完納していること。

４　大阪市契約関係暴力団排除措置要綱に基づく入札等除外措置を受けていないこと及び同要綱別表に掲げるいずれの措置要件にも該当しないこと。

（様式３）

法人の概要

令和　　年　　月　　日現在

法人等の名称	(フリガナ)
代表者氏名	
主たる事業所の所在地	〒
設立年月日	年　　月　　日
役員数	人
法人の沿革及び実施事業等	別添資料［有　・　無］
従業員数	人
関連法人名	

（様式４）

法人役員名簿

令和　　年　　月　　日現在

役　職　名	フ リ ガ ナ 氏　　名	生年月日	住　　所 （注:住居表示又は番地まで記載のこと）

留意事項

・この名簿には、代表者のほか非常勤を含む役員及びその経営に事実上参加している者全員について記入してください。

・この名簿及び略歴書により提供いただいた個人情報は、募集要項に規定する欠格事由の該当の有無を確認するための照会に使用することがあるので、あらかじめご了承ください。

（様式５）

障がい者雇用の状況報告書

（公共職業安定所に提出義務がない事業主用）

令和　　年　　月　　日

大　阪　市　長　様

主たる事務所の所在地
法人等の名称
代 表 者 氏 名

障がい者雇用の状況について、当法人は、令和８年６月１日現在において、法人全体の常用労働者（除外率により除外すべき労働者を控除した数）が 40.0 人未満のため、障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和 35 年法律第 123 号）第 43 条第７項に基づく障がい者雇用状況の報告義務が無い法人です。

（様式６）

障がい者雇入れ計画書

<table>
<tr><td>１ 障がい者の雇用計画人数</td><td colspan="3">人</td></tr>
<tr><td rowspan="4">２ 雇用計画の期間</td><td>雇用予定時期</td><td colspan="2">人数</td></tr>
<tr><td>年　　月</td><td colspan="2">人</td></tr>
<tr><td>年　　月</td><td colspan="2">人</td></tr>
<tr><td>年　　月</td><td colspan="2">人</td></tr>
<tr><td rowspan="6">３ 就業予定場所等</td><td>就業予定場所</td><td>職種名</td><td>人数</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>４ 計画を実現するため
の具体的な取組み</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

※本計画書は、障がい者法定雇用率未達成企業について作成すること

上記のとおり障がい者の雇入れ計画については、確実に実施することとし、雇用後は速やかに報告します。

大　阪　市　長　様

令和　　年　　月　　日

主たる事務所の所在地
法人等の名称
代 表 者 氏 名

（様式７）

発達障がい者支援センター運営等業務実施計画書

（法人名：　　）

１　発達障がい者支援センター運営にあたっての基本方針

（１）発達障がい者支援センターの運営を希望する理由

なぜ、発達障がい者支援センターの運営を希望するのか、希望した理由を記載してください。（600 字以内）

（２）発達障がい者支援センターを運営するにあたっての基本方針

本市の募集の趣旨及びこれまでの活動実績や連携体制・地域特性等を踏まえて、どのような基本方針のもとで発達障がい者支援センターを運営していくのかを記載してください。（600 字以内）

2 職員の採用と配置計画

（1）全体計画

仕様書「7　職員の配置等」を踏まえ、各業務における職員配置等について、記載ください。

ア　センター運営業務

担当職務等	配置予定数		
	現法人職員	今後採用予定	合　　計
管理責任者	人（　人）	人（　人）	人（　人）
相談支援担当職員	人（　人）	人（　人）	人（　人）
発達支援担当職員	人（　人）	人（　人）	人（　人）
就労支援担当職員	人（　人）	人（　人）	人（　人）
その他の職員（医師）	人（　人）	人（　人）	人（　人）
その他の職員（事務）	人（　人）	人（　人）	人（　人）
計	人（　人）	人（　人）	人（　人）

※…非常勤職員・アルバイトは括弧書き内数で記載してください。

※…兼任の場合は、従事する担当職務全てに記載してください。

イ　地域サポートコーチ業務

担当職務等	配置予定数		
	現法人職員	今後採用等予定	合　　計
地域サポートコーチ	人（　人）	人（　人）	人（　人）
地域サポートコーチ（外部講師）	人（　人）	人（　人）	人（　人）
その他の職員（事務）	人（　人）	人（　人）	人（　人）
計	人（　人）	人（　人）	人（　人）

※…非常勤職員・アルバイトは括弧書き内数で記載してください。

ウ　発達障がい者支援モデル事業

職種等	配置予定数		
	現法人職員	今後採用等予定	合　　計
発達障がい者支援モデル事業マネージャー	人（　人）	人（　人）	人（　人）
計	人（　人）	人（　人）	人（　人）

※…非常勤職員は括弧書き内数で記載してください。

※　記入欄が不足する場合は、適宜追加して差し支えありません。

（2）各従事者の勤務体制

ア　センター運営業務

番号	氏名（担当職務等）	常勤・非常勤	専任・兼任	勤務日数（曜日）
1	（　　）	常勤・非常勤	専任・兼任	日/週（　　）
2	（　　）	常勤・非常勤	専任・兼任	日/週（　　）
3	（　　）	常勤・非常勤	専任・兼任	日/週（　　）
4	（　　）	常勤・非常勤	専任・兼任	日/週（　　）
5	（　　）	常勤・非常勤	専任・兼任	日/週（　　）
6	（　　）	常勤・非常勤	専任・兼任	日/週（　　）

※従事する担当職務等（管理責任者・相談支援・発達支援・就労支援等）を全て記載してください。

イ　地域サポートコーチ業務

番号	氏名（担当職務等）	常勤・非常勤等	専任・兼任	勤務日数（曜日）
1	（　　）	常勤・非常勤	専任・兼任	日/週（　　）
2	（　　）	常勤・非常勤	専任・兼任	日/週（　　）
3	（　　）	常勤・非常勤	専任・兼任	日/週（　　）
4	（　　）	常勤・非常勤	専任・兼任	日/週（　　）
5	（　　）	常勤・非常勤	専任・兼任	日/週（　　）
6	（　　）	常勤・非常勤	専任・兼任	日/週（　　）

※従事する担当職務等（地域サポートコーチ・事務）を記載ください。

※外部講師を配置する場合、常勤・非常勤等の別は外部講師と記載してください。

ウ　発達障がい者支援モデル事業

番号	氏名（職種等）	常勤・非常勤等	専任・兼任	勤務日数（曜日）
1	（　　）	常勤・非常勤	専任・兼任	日/週（　　）

※マネージャーは原則専任であるが、兼任の場合、その理由と従事する職種を全て記載してください。

※　記入欄が不足する場合は、適宜追加して差し支えありません。

※　上記ア～ウについて、（4）「職員の履歴について」と一致するよう記載ください。

（３）欠員時や緊急・夜間の対応、障がい者虐待の防止・発生時の対応体制について
別添資料［有　・　無］

（４）職員の履歴について	
ア　センター運営業務	
センター運営業務①	
氏名（担当職務等）	
最終学歴	
主な職歴	
職務に関する資格	
採用(予定)年月日	
※兼任する業務があれば記載のこと。	
備考	

※　備考欄に職員に関してアピールしたい点があれば記載してください。

※　<u>資格を有する証明書(写し)を添付してください。</u>

センター運営業務②	
氏名（担当職務等）	
最終学歴	
主な職歴	
職務に関する資格	
採用(予定)年月日	
※兼任する業務があれば記載のこと。	
備考	

※ 備考欄に職員に関してアピールしたい点があれば記載してください。

※ 資格を有する証明書(写し)を添付してください。

センター運営業務③	
氏名（担当職務等）	
最終学歴	
主な職歴	
職務に関する資格	
採用(予定)年月日	
※兼任する業務があれば記載のこと。	
備考	

※ 備考欄に職員に関してアピールしたい点があれば記載してください。

※ 資格を有する証明書(写し)を添付してください。

センター運営業務④	
氏名（担当職務等）	
最終学歴	
主な職歴	
職務に関する資格	
採用(予定)年月日	
※兼任する業務があれば記載のこと。	
備考	

※ 備考欄に職員に関してアピールしたい点があれば記載してください。

※ 資格を有する証明書(写し)を添付してください。

センター運営業務⑤	
氏名（担当職務等）	
最終学歴	
主な職歴	
職務に関する資格	
採用(予定)年月日	
※兼任する業務があれば記載のこと。	
備考	

※ 備考欄に職員に関してアピールしたい点があれば記載してください。

※ 資格を有する証明書(写し)を添付してください。

センター運営業務⑥	
氏名（担当職務等）	
最終学歴	
主な職歴	
職務に関する資格	
採用(予定)年月日	
※兼任する業務があれば記載のこと。	
備考	

※ 備考欄に職員に関してアピールしたい点があれば記載してください。

※ <u>資格を有する証明書(写し)を添付してください。</u>

イ　地域サポートコーチ業務	
地域サポートコーチ業務①	
氏名（担当職務等）	
最終学歴	
主な職歴	
職務に関する資格	
採用(予定)年月日	
担当講座等 （兼任する業務があれば併せて記載のこと。）	
備考	

※ 備考欄に職員に関してアピールしたい点があれば記載してください。

※ 資格を有する証明書(写し)を添付してください。

地域サポートコーチ業務②	
氏名（担当職務等）	
最終学歴	
主な職歴	
職務に関する資格	
採用(予定)年月日	
担当講座等 （兼任する業務があれば併せて記載のこと。）	
備考	

※ 備考欄に職員に関してアピールしたい点があれば記載してください。

※ 資格を有する証明書(写し)を添付してください。

地域サポートコーチ業務③	
氏名（担当職務等）	
最終学歴	
主な職歴	
職務に関する資格	
採用(予定)年月日	
担当講座等 （兼任する業務があれば併せて記載のこと。）	
備考	

※ 備考欄に職員に関してアピールしたい点があれば記載してください。

※ 資格を有する証明書(写し)を添付してください。

地域サポートコーチ業務④	
氏名（担当職務等）	
最終学歴	
主な職歴	
職務に関する資格	
採用(予定)年月日	
担当講座等 （兼任する業務があれば併せて記載のこと。）	
備考	

※ 備考欄に職員に関してアピールしたい点があれば記載してください。

※ 資格を有する証明書(写し)を添付してください。

地域サポートコーチ業務⑤	
氏名（担当職務等）	
最終学歴	
主な職歴	
職務に関する資格	
採用(予定)年月日	
担当講座等 （兼任する業務があれば併せて記載のこと。）	
備考	

※ 備考欄に職員に関してアピールしたい点があれば記載してください。

※ 地域サポートコーチとして外部講師を充てる場合は、備考欄に「外部講師」と記載してください。

※ 資格を有する証明書(写し)を添付してください （ただし、外部講師は不要）。

地域サポートコーチ業務⑥	
氏名（担当職務等）	
最終学歴	
主な職歴	
職務に関する資格	
採用(予定)年月日	
担当講座等 （兼任する業務があれば併せて記載のこと。）	
備考	

※ 備考欄に職員に関してアピールしたい点があれば記載してください。

※ 地域サポートコーチとして外部講師を充てる場合は、備考欄に「外部講師」と記載してください。

※ 資格を有する証明書(写し)を添付してください （ただし、外部講師は不要）。

ウ　発達障がい者支援モデル事業マネージャー	
氏名	
最終学歴	
主な職歴	
職務に関する資格	
採用(予定)年月日	
※原則、専任であるが兼任する業務があれば、その理由と業務内容を記載のこと。	
備考	

※ 備考欄に職員に関してアピールしたい点があれば記載すること。

※ 資格を有する証明書(写し)を添付してください。

3 職員の研修体制及び専門性の確保

（1）研修体制・研修計画について

貴法人における職員の人材育成に関して実施する研修体制・研修の取組や令和９年度の研修計画について、人権研修、個人情報保護、合理的配慮なども含めて記載ください。（300 字以内）

※研修規定等を整備している場合は添付してください。

別添資料［有　・　無］

（2）専門性の向上に関する研修実績・実施予定

貴法人が、発達障がい者及びその家族等に対する支援等に関する専門性の向上等良質な人材育成のための具体的な内容を記載してください。

（1）令和７年度に実施した研修（外部研修への参加を含む）内容について

※令和７年度中に実施した研修（外部研修への参加を含む。）の内容（研修名・研修内容・受講対象職員・参加させた人数）を記載してください（400 字以内）。

（2）受託後の令和９年度に実施予定の研修内容について

※受託後の令和 9 年度に実施予定の研修（外部研修への参加を含む）について、具体的な取組、考え方等を記載してください。（400 字以内）

4 個人情報保護の取組、苦情解決体制、障がいのある人への合理的配慮の提供

（1）個人情報保護について （適正な管理への取組・体制など）

貴法人におけるこれまでの個人情報保護の取組実績及び規定整備並びに受託後の取組予定を記載してください。また、プライバシーマークや ISMS認証、情報システムのセキュリティーの状況等を記載してください。（個人情報保護に関する規定やマニュアル等を整備している場合は添付してください。）

（1）これまでの取組（200 字以内）

（2）受託後の予定（200 字以内）

（3）情報システムのセキュリティー対策について（200 字以内）

別添資料［有 ・ 無］

（2）相談対応・苦情処理について （取組・体制など）

貴法人における苦情解決の取組について、記載してください。（苦情解決に関する規定やマニュアル等を整備している場合は添付してください。）

（1）具体的な組織体制・受付窓口・責任者・処理手続等（300 字以内）

（2）これまでに受けた苦情について、内容及び処理方法を具体的に記載してください。（300 字以内）

別添資料［有 ・ 無］

（3）障害者差別解消法における合理的配慮の提供について

貴法人における障害者差別解消法における合理的配慮の提供について、具体的な取組や考え方を記載してください。（300 字以内）

5 事業計画

（1）センター運営業務

貴法人がこれまで同種事業等の実績がある場合は、その事業実績及び自己評価を要約して記載してください。また、実績件数をとりまとめた表などがあれば、添付してください。

受託後の令和９年度からの業務計画案について、仕様書を踏まえ、貴法人の強みを生かした実施体制及び実施方法を具体的に記載してください。

（業務実績）

（自己評価）

（令和９年度からの業務計画）

別添資料［有　・　無］

（2）地域サポートコーチ業務

貴法人がこれまで同種業務等の実績がある場合は、その業務実績及び自己評価を要約して記載し、令和７年度における事業実績及び講座受講者アンケート結果を添付してください。（令和７年度に実績がない場合は、実績のある直近年度のものを添付してください。）

受託後の令和９年度からの業務計画案について、仕様書及び仕様書 別添１ （地域サポートコーチ事業体系図）を踏まえ、貴法人の強みを生かした実施体制及び実施方法を具体的に記載してください。

（業務実績）

※講座のレジュメや資料など添付ください。

（自己評価）

（令和９年度からの業務計画）

①「親支援講座」「支援者講座」の地域サポート業務の講座展開の考え方と方策（ニーズ把握、周知など）について記載してください。

②「親支援講座」の実施について

※ペアレント・トレーニング連続講座については、１クール分の回数・内容・実施方法（幼児版・学齢児版・思春期版）について記載してください。

③「支援者講座」の実施について

※出前研修で①障がい児支援事業所向け、②成人期支援事業所向けに発達障がいの基礎研修を実施する内容・実施方法について記載してください。

別添資料［有・無］

（３）その他
発達障がい者の支援ニーズの把握や支援手法を効果的に広げるための工夫や取組があれば記載してください。（９００字以内）

（様式8）

収 支 計 画 書

（ 大阪市発達障がい者支援センター運営等業務に係る所要経費 ）

※1か年当たりの金額を記載のこと

※ただし、療育プログラムの検証・指導等経費除く

【 収 入 】

科目	内容	金額（円）	備考
大阪市委託料			
合計			

【支 出】

科目	職種・役職	内容 （単価（円）× 人数 等）	金額（円）	備考
人件費				
	人件費 小計①			
科目	項目	内容 （単価（円）× 数量（個数・月数））	金額（円）	
物件費				
	物件費 小計②			
消費税③				
合計 小計①＋小計②＋消費税③				

注）応募法人間での比較を容易にするため、原則的に科目名は修正せずに記載を行い、上記の項目に分類し難いものについてのみ、項目を追加して記載すること。