

「平成 29 年度地域若者サポートステーション事業」に係る提案書作成要領

「平成 29 年度地域若者サポートステーション事業」に係る提案書の作成に当たっては、「平成 29 年度地域若者サポートステーション事業」仕様書の他、この要領によること。

1 提案書等の提出書類、提出部数、提出期限、等

(1) 提出書類

下記の書類を、正本 1 部、副本 1 部、写し 3 部として作成すること。

なお、エ(ア)から(オ)は、正本 1 部及び副本 1 部にのみ添付すること。

また、写し 3 部については、会社名や会社のロゴマークをマスキングする等により、会社が特定されないようにした上で提出すること。

おって下記イは、紙媒体の提出に加え、電子媒体 (CD-R、DVD-R) で 1 部提出すること。

ア 提案申請書 (入札説明書別紙 2)

イ 提案書 (別紙様式)

ウ 添付書類

(ア) サポステ実施場所 (任意様式)

事業を実施の場所に係る住所、施設名、最寄り駅等との位置関係が分かる近隣地図、施設の外観写真、施設内部の相談スペースの写真、施設の図面・見取り図・座席図等、同建物内の他の施設の存在状況等が分かる資料

(イ) 地域ネットワーク実績 (任意様式)

地域ネットワーク参加者、関係機関の一覧。今後ネットワーク構築予定の機関については「(予定)」と付すこと。

(ウ) 本事業に配置する予定のキャリア・コンサルタント (国家資格) の証明書の写し

(エ) 地方公共団体から推薦書の交付を受けている場合は、当該推薦書の写し

(オ) 提案書等の添付書類とした既存の印刷物等の資料

(カ) 会社 (団体) 概要 (パンフレット等)

(キ) 定款、寄付行為、

(ク) 貸借対照表、損益計算書、収支計算書 (決算書)、収支予算書等

(ケ) 応募者の資本等を証する書類等 (現在事項全部証明書、残高証明書等)

(コ) 就業規則 (就業規則において別途定めるとされている規程 (賃金規程等) を含む。)

(サ) 会計事務に関する規程等 (団体における旅費の支給や物品の購入に関する取扱いが盛り込まれているもの。)

- (シ) 個人情報の取扱いに関する規程
  - (ス) 危機管理体制に関する規程、方針等
  - (セ) その他下記3(1)から(4)に該当する場合はその写し
- エ 競争参加資格確認関係書類（入札説明書別紙3参照）の写し
- (ア) 資格審査結果通知書（全省庁統一参加資格）（写）
  - (イ) 直近2年間の保険料の領収書（写）
  - (ウ) 誓約書及び添付書類（入札説明書別紙5）（写）
  - (エ) 法令の遵守に関する申出書（入札説明書別紙6）（写）
  - (オ) 関係会社一覧表（入札説明書別紙7）（写）

## (2) 提案書の綴じ方

- ア 上記(1)の順番で綴じること。
- イ 資料にはインデックス（見出し）を付けて、各資料の区別が分かるようにすること。インデックスで使用する表記については、別紙※を参照すること。
- ウ 資料は、A4縦フラットファイル（全て同色）に綴じること。
- エ フラットファイルの背表紙は、以下のとおりとすること。
  - (ア) 正本及び副本について  
（都道府県名）「平成29年度磐城地域若者サポートステーション（調達番号23）提案書（正 or 副）（団体名）」
  - (イ) 写しについて  
（都道府県名）「平成29年度磐城地域若者サポートステーション（調達番号23）提案書（写）」

## (3) 提出期限等

- ア 提出期限  
平成29年2月24日（金）17時00分
- イ 提案書等の提出場所  
〒960-8021 福島県福島市霞町1番46号 福島合同庁舎4階  
福島労働局職業安定部地方訓練受講者支援室  
担当：大石田  
電話：024-536-7733  
メールアドレス：kyuushokusha-fukushimakuyoku@mhlw.go.jp

## (4) 提出に当たっての留意事項

- ア 受付時間は、開庁日の8時30分から12時00分、13時00分から17時00分までとする。
- イ 提出された提案書等は、その事由の如何にかかわらず、変更又は取消しを行うことはできない。また、返還も行わない。
- ウ 提出した提案書等は、提出者に無断で使用しない。

エ 特許権、著作権等のあるものを企画案で利用する場合には、事前に権利者の承諾を得ること。

オ 採用した提案の著作権その他の権利は厚生労働省に帰属すること。

カ 調達番号ごとに、1者当たり1件の提案を限度とし、1件を超えて申込みを行った場合は全てを無効とする。ただし、1者で複数の調達番号に係る提案を行うことは差し支えない。その場合、人員体制や経費管理等については、調達番号ごとに明確に区分すること。

キ 虚偽の記載をした提案書等は、無効とする。

ク 参加資格を満たさない者が提出した提案書等は無効とする。

ケ 提案書等の作成及び提出に係る費用は、提出者の負担とする。

コ この作成要領に疑義が生じた場合は、上記(3)イに問い合わせること。

## 2 提案書作成上の留意事項

提案書の作成に当たっては、下記に留意すること。

- (1) 提案書は、別紙様式「平成29年度地域若者サポートステーション事業」に係る提案書」によること。
- (2) 入札説明書別添2「平成29年度地域若者サポートステーション事業仕様書」及び入札説明書別添4「平成29年度地域若者サポートステーション事業」における評価項目及び評価基準を踏まえつつ、仕様書に定める各事業内容を個々別々に実施するのではなく、有機的に機能するような内容とするとともに、提案書を評価する者が特段の専門的な知識や商品に関する一切の知識を有することなく、短時間に、かつ容易に正確な評価が可能な提案書とすること。
- (3) 委託者から連絡が取れるよう、提案書（表紙）には提案団体名、住所及び本件連絡先（担当者名、電話番号、FAX番号及びメールアドレス）を記載すること。
- (4) 「仕様書」に従った提案書でないと委託者が判断した場合は、当該提案書の評価は行わない。
- (5) 補足資料の提出、ヒアリングを求める場合があるので誠実に対応すること。

## 3 その他提出書類について

本事業において実施する技術審査の評価項目の中に、ワーク・ライフ・バランス等の推進に関する指標を評価する項目があるため、該当するものがあれば提案書に併せて以下の書類の写しを提出すること。

- (1) 女性活躍推進法に基づく認定（えるぼし認定）に関する基準適合一般事業主認定通知書  
※ 労働時間の基準を満たすものに限る。
- (2) 次世代法に基づく認定（くるみん認定及びプラチナくるみん認定）に関する基準適合一般事業主認定通知書
- (3) 若者雇用促進法に基づく認定（ユースエール認定）に関する基準適合事業主認定通知書

(4) 女性活躍推進法に基づく一般事業主行動計画策定届

## 「平成29年度地域若者サポートステーション事業」に係る提案書

調達番号		名称	
対象地域			

チェック欄	
<input type="checkbox"/>	・「平成29年度地域若者サポートステーション事業」に係る提案書(本様式) 【提案書】
<input type="checkbox"/>	・「添付資料」
<input type="checkbox"/>	・サポステ実施場所(自由様式) 【場所】
<input type="checkbox"/>	・地域ネットワーク実績(自由様式) 【ネットワーク】
<input type="checkbox"/>	・本事業に配置する予定のキャリア・コンサルタント(国家資格)の証明書 【キャリアコン資格】
<input type="checkbox"/>	・地方公共団体から推薦書の交付を受けている場合はその写し 【推薦書】
<input type="checkbox"/>	・提案書等の添付書類とした既存の印刷物等の資料
<input type="checkbox"/>	・会社(団体)概要(パンフレット等) 【団体】
<input type="checkbox"/>	・定款、寄付行為 【定款】又は【寄付行為】
<input type="checkbox"/>	・貸借対照表、損益計算書、収支計算書、収支予算書等
<input type="checkbox"/>	・応募者の資本等を証する書類(現在事項全部証明書、残高証明書等)
<input type="checkbox"/>	・就業規則(就業規則において別途定めるとされている規程を含む) 【規程】
<input type="checkbox"/>	・会計事務に関する規程等
<input type="checkbox"/>	・個人情報取扱いに関する規程
<input type="checkbox"/>	・危機管理体制に関する規程、方針等
<input type="checkbox"/>	・女性活躍推進法に基づく認定(えるぼし認定)に関する基準適合一般事業主認定通知書 【えるぼし】
<input type="checkbox"/>	・次世代法に基づく認定(くるみん認定及びプラチナくるみん認定)に関する基準適合一般事業主認定通知書 【くるみん】
<input type="checkbox"/>	・若者雇用促進法に基づく認定(ユースエール認定)に関する基準適合事業主認定通知書 【ユース】
<input type="checkbox"/>	・女性活躍推進法に基づく一般事業主行動計画策定届 【行動】
<input type="checkbox"/>	・全省庁統一参加資格(正本及び副本のみ) 【参加資格】
<input type="checkbox"/>	・直近2年間の保険料の領収書
<input type="checkbox"/>	・誓約書及び添付書類
<input type="checkbox"/>	・法令の遵守に関する申出書
<input type="checkbox"/>	・関係会社一覧表

※ 添付した書類について、「チェック欄」に、「✓」を入れること。

※ 墨付き括弧がある資料については、括弧内の文言によりインデックスを付すこと。墨付き括弧がない資料についてはインデックスは不要。

### 提案団体名及び住所

団体名: \_\_\_\_\_

住所: \_\_\_\_\_

本件連絡先 担当者: \_\_\_\_\_

TEL: \_\_\_\_\_

FAX: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

# 「平成29年度地域若者サポートステーション事業」提案書

## 【1】事業の実施方針

(1) 本事業を受託する上で、貴法人が考える本事業の意義・目的を記載すること。

--

(2) 本事業を受託する上で、貴法人が考えるサポステが果たすべき役割を記載すること。

--

(3) 本事業を受託する上で、貴法人が最も重視する点について記載すること。

--

(4) 本事業を受託する上での事業目標を記載すること。

※ アからク以外に任意で設定する事業目標がある場合は追記すること。

ア 就職率(全体)		%	オ 就職件数		件
うち集中訓練プログラム参加者の就職率		%	カ 進路決定件数		件
うち職場体験プログラム参加者の就職率		%	キ 中退者情報共有件数		件
イ 定着率		%	ク アウトリーチ支援件数		件
ウ 利用者満足度		%	ケ		
エ 新規登録件数		件			

(5) 上記(1)～(4)について、スタッフ全員で共有するための具体的方法を記載すること。

--

**【2】 事業内容**

**(1) 相談支援窓口等の設置**

**ア 相談支援窓口の設置**

**(ア) 相談支援窓口の名称**

--

**(イ) 開所時間・休日**

--

**(ウ) 所在地(実施場所及び最寄駅からの距離)**

		駅から		km
--	--	-----	--	----

**(エ) 費用負担の有無**

有償(通常料金)		有償(低廉)		無償	
----------	--	--------	--	----	--

**(オ) 当該所在地(実施場所)の選定理由**

--

**イ 常設サテライト窓口の設置**

※常設サテライトを設置するサポステに限る。

**【1か所目】**

**(ア) 相談支援窓口の名称**

--

**(イ) 開所時間・休日**

--

**(ウ) 所在地(実施場所及び最寄駅からの距離)**

		駅から		km
--	--	-----	--	----

**(エ) 費用負担の有無**

有償(通常料金)		有償(低廉)		無償	
----------	--	--------	--	----	--

**(オ) 当該所在地(実施場所)の選定理由**

--

【2か所目】

(ア) 相談支援窓口の名称

--

(イ) 開所時間・休日

--

(ウ) 所在地(実施場所及び最寄駅からの距離)

		駅から		km
--	--	-----	--	----

(エ) 施設費用負担の有無

有償(通常料金)		有償(低廉)		無償	
----------	--	--------	--	----	--

(オ) 当該所在地(実施場所)の選定理由

--

ウ その他のサテライト窓口(定期的な出張相談含む)の有無

サテライト①	名称		費用負担		
	所在地			駅から	km
	開所時間				
	選定理由				
サテライト②	名称		費用負担		
	所在地			駅から	km
	開所時間				
	選定理由				
サテライト③	名称		費用負担		
	所在地			駅から	km
	開所時間				
	選定理由				



(2) 相談支援事業

ア 実施予定のプログラムの内容等

(ア) 動機付けに関するメニューの有無

有	<input type="checkbox"/>
無	<input type="checkbox"/>

(メニューの内容、実施回数等を具体的に記載すること。)

(イ) 自己を知ることにに関するメニューの有無

有	<input type="checkbox"/>
無	<input type="checkbox"/>

(メニューの内容、実施回数等を具体的に記載すること。)

(ウ) 職業の世界を知ることにに関するメニューの有無

有	<input type="checkbox"/>
無	<input type="checkbox"/>

(メニューの内容、実施回数等を具体的に記載すること。)

(エ) 社会人としての基礎能力を習得することに関するメニュー(集中訓練プログラム事業を除く)の有無

有	<input type="checkbox"/>
無	<input type="checkbox"/>

(メニューの内容、実施回数等を具体的に記載すること。)

(オ) 就職活動に関するメニューの有無

有	<input type="checkbox"/>
無	<input type="checkbox"/>

(メニューの内容、実施回数等を具体的に記載すること。)

(カ) 民間企業等と連携したメニューの有無

有	<input type="checkbox"/>
無	<input type="checkbox"/>

(メニューの内容、実施回数等を具体的に記載すること。)

イ 高校中退者等に対する切れ目ない支援

(ア) 高校等との連携状況

高校等名	具体的な連携方法

(イ) 中退者情報の把握等のための高校等との連携に当たっての工夫点

--

(ウ) アウトリーチ型の支援から職業的自立支援プログラムにつなげる(誘導する)ための工夫点

--

ウ 地域の実情に応じて実施する事項(地方公共団体が措置する事項)との連携状況及びこれによるサポステのパフォーマンス向上の効果

(ア) 地方公共団体の推薦の有無

都道府県名	
市区町村名 (すべて記載すること)	

推薦数		者
-----	--	---

(イ) 臨床心理士等による心理カウンセリング

--

(ウ) 若者キャリア開発プログラム

a 職業ふれあい事業

--

b ジョブトレーニング

--

(エ) 広く一般を対象としたシンポジウム、フォーラム、講演会等による若者の就労支援に対する理解促進

--

(オ) 保護者を対象とした講習等

--

(カ) その他地域の実情に応じて地方公共団体が実施する事業との連携

--

エ 関係機関とのネットワークの構築

(イ) ネットワーク構成員見込数(それぞれ具体例として3つ程度記載すること)

a 就労支援機関(ハローワーク以外)

者

機関名	具体的な連携方法・役割分担等

b 地方公共団体

者

地域再生法に基づき、若者の就職支援に関する地域再生計画の認定を受けている地方公共団体が含まれている。

機関名	具体的な連携方法・役割分担等

c 福祉機関

者

機関名	具体的な連携方法・役割分担等

d 障害者支援機関

者

機関名	具体的な連携方法・役割分担等

e 医療・保健機関

	者
--	---



機関名	具体的な連携方法・役割分担等

f 教育機関(職業訓練校など、上記イの高校等以外の機関)

	者
--	---



機関名	具体的な連携方法・役割分担等

g その他協力団体等(職場体験等の協力企業を除く)

	者
--	---



機関名	具体的な連携方法・役割分担等

(イ) ネットワークにおける連絡会議等の開催の有無(開催時期、回数、内容等)

--

(ウ) 効果的なネットワーク構築のための方法・工夫等

--

オ ハローワークとの連携

(ア) 連携先ハローワーク

連携先のハローワーク名を記入し、連携項目をリストから選択の上、具体的な連携方法や役割分担等について記載すること(主な連携項目。最大5項目。)

ハローワーク名	連携項目(リストから選択)	具体的な連携方法・役割分担等

ハローワーク名	連携項目(リストから選択)	具体的な連携方法・役割分担等

カ 周知・広報

(ア) パンフレット(複数枚の紙により作成するもの)の作成予定(枚数、内容及び配布場所等)

--

(イ) チラシ・リーフレット(1枚の紙により作成するもの)の作成予定(枚数、内容及び配布場所等)

--

(ウ) ホームページ上での周知・広報の工夫

--

(エ) 広報誌等への掲載予定(掲載媒体、回数等)

--

(オ) 労働局・ハローワークと連携した広報

--

(カ) その他効果的な周知・広報を行うための取組、工夫

--



キ その他効果的に相談支援事業を実施する上での取組、工夫

(ア) 就職に向けて実施している支援の内容(上記●のプログラム以外)

--

(イ) 新規登録者数を増加させるための取組、工夫

--

(ウ) 就職件数を増加させるための取組、工夫

--

(エ) 就職率を向上させるための取組、工夫

--

(3) 若年無業者等集中訓練プログラム事業(本事業の実施地域に応募する場合に限る。)

ア プログラム対象者数

プログラム延べ人月		人月
-----------	--	----

イ プログラム概要

コース番号	プログラム月数	合宿日数	プログラム開始時期	定員	類似の合宿型支援の実施実績の有無
1	か月		月頃	人	
2	か月		月頃	人	
3	か月		月頃	人	
4	か月		月頃	人	
5	か月		月頃	人	

ウ プログラムの周知・広報及び募集の方法

--

エ プログラム修了後の支援内容(就職前)

--

オ プログラム修了後の支援内容(就職後)

--

カ プログラムの詳細

(ア) コース番号1について

a ターゲットとする参加者の特徴

--

b 本プログラムの目標、修了後に取得できる資格等

--

c プログラム内容

実施項目	プログラムの狙い、目標、実施内容		プログラム時間		
グループワーク、コミュニケーション訓練等				時間	
社会参加訓練				時間	
職場体験、職場実習(OJT)				時間	
資格取得講座				時間	
就職活動の基礎知識講習、模擬就職活動				時間	
ビジネスマナー講習				時間	
プログラム成果発表、アフターケア				時間	
その他				時間	
訓練時間総合計		時間	(うち職場実習時間		時間)

d 効果的にプログラムを実施するための取組・工夫

--

(イ) コース番号2について

a ターゲットとする参加者の特徴

--

b 本プログラムの目標、修了後に取得できる資格等

--

c プログラム内容

実施項目	プログラムの狙い、目標、実施内容		プログラム時間
グループワーク、コミュニケーション訓練等			時間
社会参加訓練			時間
職場体験、職場実習(OJT)			時間
資格取得講座			時間
就職活動の基礎知識講習、模擬就職活動			時間
ビジネスマナー講習			時間
プログラム成果発表、アフターケア			時間
その他			時間
訓練時間総合計		時間	(うち職場実習時間 時間)

d 効果的にプログラムを実施するための取組・工夫

--

(ウ) コース番号3について

a ターゲットとする参加者の特徴

--

b 本プログラムの目標、修了後に取得できる資格等

--

c プログラム内容

実施項目	プログラムの狙い、目標、実施内容		プログラム時間
グループワーク、コミュニケーション訓練等			時間
社会参加訓練			時間
職場体験、職場実習(OJT)			時間
資格取得講座			時間
就職活動の基礎知識講習、模擬就職活動			時間
ビジネスマナー講習			時間
プログラム成果発表、アフターケア			時間
その他			時間
訓練時間総合計		時間	(うち職場実習時間 時間)

d 効果的にプログラムを実施するための取組・工夫

--

(I) コース番号4について

a ターゲットとする参加者の特徴

--

b 本プログラムの目標、修了後に取得できる資格等

--

c プログラム内容

実施項目	プログラムの狙い、目標、実施内容	プログラム時間	
グループワーク、コミュニケーション訓練等			時間
社会参加訓練			時間
職場体験、職場実習(OJT)			時間
資格取得講座			時間
就職活動の基礎知識講習、模擬就職活動			時間
ビジネスマナー講習			時間
プログラム成果発表、アフターケア			時間
その他			時間
訓練時間総合計		時間	(うち職場実習時間 時間)

d 効果的にプログラムを実施するための取組・工夫

--

(オ) コース番号5について

a ターゲットとする参加者の特徴

--

b 本プログラムの目標、修了後に取得できる資格等

--

c プログラム内容

実施項目	プログラムの狙い、目標、実施内容		プログラム時間
グループワーク、コミュニケーション訓練等			時間
社会参加訓練			時間
職場体験、職場実習(OJT)			時間
資格取得講座			時間
就職活動の基礎知識講習、模擬就職活動			時間
ビジネスマナー講習			時間
プログラム成果発表、アフターケア			時間
その他			時間
訓練時間総合計		時間	(うち職場実習時間 時間)

d 効果的にプログラムを実施するための取組・工夫

--

(4) 職場体験・就職支援事業

ア 職場体験プログラム対象者の見込数、職場体験プログラム実施企業の見込数

対象者数		人口	実施企業数		社程度
------	--	----	-------	--	-----

イ 体験先企業の開拓

(ア) 体験先企業の開拓を行う上での工夫等

--

(イ) 求人ニーズを把握する上での工夫等

--

ウ 職場体験プログラムのフォローアップ

(ア) 職場体験プログラム実施期間中のフォローアップを行う上での工夫

--

(イ) 職場体験プログラム実施期間終了後のフォローアップを行う上での工夫

--

エ 他の就労支援機関との連携や、連絡会議等を行う上での工夫

(ア) 他の就労支援機関との連携

--

(イ) 連絡会議の開催や好事例の収集・問題点の把握

--

オ その他本事業を効果的に実施するための工夫点等

--



(5) 定着・ステップアップ事業

ア 就職後一定期間経過後の就労状況等の把握を行う上での取組み・工夫等

--

イ 定着・ステップアップ支援として実施予定のセミナー・懇談会等のテーマ(主なもの5つ程度)

テーマ	セミナーの狙い・内容

ウ サポステ卒業者の就職先の事業主に対する支援を行うでの工夫等

--

エ その他定着・ステップ事業を効果的に実施する上での取組み

--

**【3】スタッフ体制**

**(1) 総括コーディネーター**

ア 氏名

--

**イ 保有資格・経験等(詳細は「スタッフ名簿」に記載すること。**

以下の項目のうち該当する項目に○印を付すこと。

- (  ) 常勤職員である。常勤・専従で勤務。
- (  ) キャリアコンサルタント有資格者(※)である。
- (  ) 関連資格(産業カウンセラー・臨床心理士・精神保健福祉士・社会福祉士・教員免許等)を保有。
- (  ) 3年以上の若者自立支援の経験を持つ。
- (  ) その他(具体的に: \_\_\_\_\_ )

※ 「キャリアコンサルタント有資格者」とは、キャリアコンサルタントの国家資格を持つ者に限る。

**ウ 当該者が、管理能力を十分に有しており、本事業の総括を行うに相応しい人物だと判断する理由**

--

**(2) サポステ事業従事者**

ア スタッフ数

		合 計	常 勤	非常勤
スタッフ数		人	人	人
	うち常設サテライト	人	人	人
うち国費スタッフ		人	人	人
	うち常設サテライト	人	人	人
うちキャリアコン有資格者		人	人	人
	うち常設サテライト	人	人	人
その他資格		人	人	人
	うち常設サテライト	人	人	人

**イ キャリコン有資格者の常駐配置の有無**

有	<input type="checkbox"/>	無	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	---	--------------------------

**ウ 目標とする就職件数1件当たりのコスト(入札予定額の総額を、目標とする就職件数で除した金額)**

	円
--	---

**(3) 効果的・効率的な事業運営のためのスタッフ体制を整備する上での工夫等**

--

**【4】 地方公共団体からの支援**  
**(1) サポステ事業に関する支援**  
**ア 資金面での支援**

地方公共団体名	金額	内容
	円	
	円	
	円	
	円	

**イ 資金面以外での支援**

地方公共団体名	具体的内容 (※ ✓を付した上で、具体的内容を簡潔に記載)
	<input type="checkbox"/> 施設無償貸与・減免 →
	<input type="checkbox"/> 広報支援 →
	<input type="checkbox"/> その他 →
	<input type="checkbox"/> 施設無償貸与・減免 →
	<input type="checkbox"/> 広報支援 →
	<input type="checkbox"/> その他 →
	<input type="checkbox"/> 施設無償貸与・減免 →
	<input type="checkbox"/> 広報支援 →
	<input type="checkbox"/> その他 →
	<input type="checkbox"/> 施設無償貸与・減免 →
	<input type="checkbox"/> 広報支援 →
	<input type="checkbox"/> その他 →

**(2) その他の支援**

※「その他の支援」とは、サポステがあることを前提として、地方公共団体から若者自立支援の関連する事業をサポステ事業に上乗せする形またはサポステにつなぐ形で委託等されるものを指す。

地方公共団体名	具体的内容(予算措置があればその金額も記入のこと)

**(3) 地方公共団体からの支援を受けるために行っている取組み・工夫等**

--

**【5】企画提案団体について**

**(1) 基本情報**

団体名			
所在地			
代表者役職名		代表者氏名	
団体設立時期		法人化した時期	
HPアドレス			

**(2) 団体の概要・事業内容**

--

**(3) 若者自立に関する専門的支援の実績・内容**

--

**(4) 過去3年間のサポステ運営実績**

平成28年度	箇所
平成27年度	箇所
平成26年度	箇所

(5) 過去の本事業を受託した経験をどのように平成29年度事業運営に役立てるか。

※ (4) 過去3年間のサポステ運営実績がある団体に限る。

--

(6) 国または地方公共団体から受託している事業のうち、サポステ事業と関わり合いの深い事業のうち、受託金額の高いものを上から5件記載すること(平成27年度・平成28年度分に限る。)

年度	委託元	事業名及び事業内容

# スタッフ名簿

## 1. 総括コーディネーター経歴書

氏名 \_\_\_\_\_  
保有資格 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_

年 月	経 歴	期 間

## 2. 従事者名簿

	a.	b.	c.	d.	e.	f.	g.	i.		j.	k.
	職名	氏名及び年齢	勤務形態	従事内容	専従	勤務場所	保有資格	h. キャリコン	給与負担	団体勤務年数	備考(実績、その他)
1		( )									
2		( )									
3		( )									
4		( )									
5		( )									
6		( )									
7		( )									
8		( )									
9		( )									
10		( )									

**(記入上の注意)**

- ・総括コーディネーターは、サポステを統括するものとして必ず1名配置すること。
- ・採用予定などで未定の場合は、その旨記載すること。
- ・「a.職名」欄は、以下①～⑦から一つ選ぶこと。なお兼務している場合は最も従事時間の多い業務を選ぶこと。  
 ①総括コーディネーター、②キャリアコンサルタント、③相談支援員、④職場体験・就職支援コーディネーター、⑤ステップアップ支援員、⑥情報管理員  
 ⑦その他地方公共団体業務従事者
- ・「c.勤務形態」欄はサポステにおける勤務の常勤／非常勤の別を記入。
- ・「d.従事内容」欄は、以下①～⑦から選ぶこと(複数回答可)。「⑦その他」を選択した場合は備考欄にて具体的な従事内容を記入すること。  
 ①総括業務、②相談支援業務、③職場体験・就職支援業務、④ステップアップ業務、⑤地方公共団体業務、⑥情報管理業務、⑦その他(具体的に)
- ・「e.専従」欄は、サポステ専従者のみ○印を付けること。なお、「サポステ専従」とは、他の委託事業や法人業務等に一切従事していないことを指す。
- ・「f.勤務場所」欄は、主な勤務場所を記入すること。  
 ※凡例 主に、本所窓口(主たる事業所の相談支援窓口)で勤務→本所、主に常設サテライト窓口で勤務→常設サテ、主に本所窓口・常設サテライト窓口以外の窓口で勤務→他
- ・「g.保有資格」欄はサポステ業務に関係する保有資格を記入し、キャリアコンサルタント国家資格を有する者は、「h.キャリアコン」欄に、○印を付けること。
- ・「i.給与負担」欄において、給与の支給方法を明記のこと。  
 ※凡例 国費のみ→国、地方公共団体のみ→地、法人負担のみ→法、国費と地方公共団体→国・地、国費と法人負担→国・法、地方公共団体と法人負担→地・法、国費・地方公共団体・法人のいずれからも負担→国・地・法
- ・「j.法人勤務年数」欄において、応募法人での勤務年数を記入すること。
- ・「k.備考」欄に、若者自立支援に係る実績(「キャリアコン支援経験4年」等)、その他特筆すべき事項があれば記入すること。