様式第2号(第3条関係)

年　　月　　日

事業計画書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 公の施設の名称（下関市菊川総合交流ターミナル　） | | | |
| 団体名 |  | | |
| 代表者職氏名 |  | 設立年月日 |  |
| 団体所在地 |  | | |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |
| E-mail |  | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 現在運営している類似施設 | 所在地 | 主な業務内容 | 管理運営期間 |
|  |  |  | 自　　年　　月　　日  至　　年　　月　　日 |
|  |  |  | 自　　年　　月　　日  至　　年　　月　　日 |
|  |  |  | 自　　年　　月　　日  至　　年　　月　　日 |
|  |  |  | 自　　年　　月　　日  至　　年　　月　　日 |
|  |  |  | 自　　年　　月　　日  至　　年　　月　　日 |
|  |  |  | 自　　年　　月　　日  至　　年　　月　　日 |

内容

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 管理運営に関する基本方針 | | | | | | |
| 業務の安全成績 | | | | | | |
|  | 事故発生件数 | 死亡 | 重傷 | 軽傷 | 事故の原因及び善後策 |  |
| 件 | 人 | 人 | 人 |  |
| 安全面に関する方策 | | | | | | |
| 福祉政策に関する取組状況  　障害者の雇用の有無(　　　人雇用・雇用なし)：いずれかを記入 | | | | | | |
| 施設管理について  1　職員配置(指揮命令系統がわかる組織図を含む。) | | | | | | |
| 2　職員の研修計画 | | | | | | |

|  |
| --- |
| 施設運営について  1　年間の事業計画(「事業実施計画」は、別に添付すること。) |
| 2　サービス向上のための方策 |
| 3　利用者等の要望の把握及び実現策 |
| 4　利用者のトラブルの未然防止及び対処方法 |
| 5　その他(地域との連携、他施設との連携等) |

|  |
| --- |
| 個人情報の保護の措置について |
| 緊急時対策について  1　防犯、防災の対応 |
| 2　その他緊急時の対応 |
| その他特記事項 |

注　1　「事業」とは、市が主催し、指定管理者が実施する各種講座、講演会等をいう。

　　2　欄が不足する場合は、別紙を添付してください。