

(様式 1)

## 池田市入札参加資格確認申請書

令和 年 月 日

池田市長 瀧澤 智子 様

住 所

商 号 又  
は 名 称

代 表 者

印

令和 8 年 7 月 1 4 日付けで入札公告のありました池田市総合評価制限付一般競争入札に参加する資格について確認されたく申請書を提出いたします。

なお、本件の公告内容を承諾し、入札参加に必要な資格は全て満たしていることを誓約いたします。

記

|       |                 |
|-------|-----------------|
| 業 務 名 | 池田・府市合同庁舎清掃業務委託 |
|-------|-----------------|

(様式2)

池契約第 号  
令和 年 月 日

様

池田市長 瀧澤 智子  
( 公 印 省 略 )

池田市入札参加資格結果通知書

先に申請のあった池田・府市合同庁舎清掃業務委託に係る入札参加資格について、  
審査した結果、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

|                          |  |
|--------------------------|--|
| 公 告 日                    |  |
| 委 託 業 務 名                |  |
| 入札参加資格の有無                |  |
| 入札参加資格がない<br>と 認 め た 理 由 |  |

(様式3)

## 池田市総合評価制限付一般競争 入札参加資格確認申請書受付票

住 所

商号又は名称

代 表 者

印

(本社から委任された者については受任者)

(申請書類)

- ① 池田市入札参加資格確認申請書(様式1)
- ② 池田市総合評価制限付一般競争入札参加資格確認申請書受付票(様式3)
- ③ 入札参加資格審査調書(様式4)
- ④ 同種業務の契約履行実績調書(様式5)
- ⑤ ④の実績を証す契約書の写し又は契約履行証明書(発注者が作成したもの)  
(様式6)
- ⑥ 建築物における衛生的環境の確保に関する法律施行規則(昭和46年厚生  
省令第2号)第32条の登録証明書の写し
- ⑦ 建築物における衛生的環境の確保に関する法律(昭和45年法律第20号)  
第7条第1項の建築物環境衛生管理技術者免状の写し及び配置予定建築物環  
境衛生管理技術者届(様式7)

※ A4版ファイルに綴じ、表紙に業務名及び会社名を記載し、1部を提出すること。

ただし、入札書及び入札金額内訳書並びに落札者決定基準に定めのある書類はフ  
ァイル綴じせず入札期間に提出すること。

切 り 取 り 線

商号又は名称

代 表 者

令和8年7月14日付けで入札公告のありました下記の業務委託に係る池田市総合  
評価制限付一般競争入札参加資格確認申請書を受け付けました。

なお、審査結果は令和8年7月31日午後5時までにFAXにより通知します。

業務名 : 池田・府市合同庁舎清掃業務委託

|     |
|-----|
| 受 付 |
|     |

〒563-8666 池田市城南1丁目1番1号

池田市役所 総務部 契約検査課

電話(072)754-6221(直通)

(様式4)

## 入札参加資格審査調書

|                      |              |                     |
|----------------------|--------------|---------------------|
| 商号又は名称               |              |                     |
| 池田市物品等入札<br>参加資格登録番号 |              | (令和7・8年度) No. _____ |
| 本店住所                 |              |                     |
| 契約先住所                |              |                     |
| 資本金                  |              | 千円                  |
| 連絡先                  | 部 課 名        |                     |
|                      | 氏 名          |                     |
|                      | 電 話          |                     |
|                      | F A X        |                     |
|                      | メー ル ア ド レ ス |                     |

## 同種業務の契約履行実績調書

住 所

商号又は名称

代 表 者

印

(本社から委任された者については受任者)

|                                |               |
|--------------------------------|---------------|
| 業 務 名                          |               |
| 発 注 者 名                        |               |
| 履 行 場 所<br>( 都 道 府 県 ・ 市 町 村 ) |               |
| 履 行 施 設 名                      |               |
| 契 約 金 額                        | 円 (年額 円)      |
| 履 行 期 間                        | 年 月 日 ～ 年 月 日 |
| 業 務 概 要                        |               |

|                                |               |
|--------------------------------|---------------|
| 業 務 名                          |               |
| 発 注 者 名                        |               |
| 履 行 場 所<br>( 都 道 府 県 ・ 市 町 村 ) |               |
| 履 行 施 設 名                      |               |
| 契 約 金 額                        | 円 (年額 円)      |
| 履 行 期 間                        | 年 月 日 ～ 年 月 日 |
| 業 務 概 要                        |               |

- (1) 同種の業務実績は、官庁実績・民間実績の別は問いませんが、必ず発注者から直接受注（元請）した実績を記入すること。
- (2) 上記の業務実績を証する契約書の写し又は契約履行証明書（様式6）を実績ごとに必ず添付すること。
- (3) 令和5年4月1日以降に履行が完了し、又は今後履行が完了する予定である契約で、契約金額（取引に係る消費税及び地方消費税を含む。）が年間3千万円以上の建物清掃業務又は建物総合管理業務（建物清掃業務、施設警備業務、電気設備保守業務、空調設備保守業務の一括管理）を元請として1年以上履行した実績を記入すること。
- (4) 発注者名は、「〇〇市」、「〇〇〇〇(株)」のように法人名称を記入すること。
- (5) 履行施設名は、「〇〇市立〇〇会館」「〇〇〇〇(株)本社ビル」のように建物の名称等まで記入すること。

# 契 約 履 行 証 明 書

(発注者名) 様

池田市総合評価制限付一般競争入札参加資格確認申請の添付書類として提出するため、  
下記業務の契約を締結し、履行が完了したことを証明願います。

|             |        |  |
|-------------|--------|--|
| 申<br>込<br>者 | 所 在 地  |  |
|             | 商号又は名称 |  |
|             | 代表者職氏名 |  |

## 記

|                                   |                  |
|-----------------------------------|------------------|
| 業 務 名                             |                  |
| 履 行 施 設 名                         |                  |
| 履 行 場 所                           |                  |
| 発 注 者 名                           |                  |
| 契 約 金 額<br>(全 履 行 期 間<br>に相当する金額) | 円                |
| 履 行 期 間                           | 年 月 日 から 年 月 日まで |
| 業 務 概 要                           |                  |
|                                   |                  |
|                                   |                  |
|                                   |                  |

上記業務の契約を締結し、契約書及び仕様書のとおり履行が完了したことを証明します。

令和 年 月 日

所 在 地

(発注者) 商号又は名称

代表者職氏名

印

## 配置予定建築物環境衛生管理技術者届

住 所

商号又は名称

代 表 者

印

(本社から委任された者については受任者)

|         |         |                  |
|---------|---------|------------------|
| 氏 名     |         |                  |
| 法令による免状 |         |                  |
| 業務経歴書   | 業 務 名   |                  |
|         | 発 注 者 名 |                  |
|         | 履 行 場 所 |                  |
|         | 契 約 金 額 | 円                |
|         | 履 行 期 間 | 年 月 日 から 年 月 日まで |
|         | 業 務 概 要 |                  |

- (1) 建築物における衛生的環境の確保に関する法律(昭和45年法律第20号)第6条第1項の規定により選任する建築物環境衛生管理技術者を記入すること。
- (2) 建築物環境衛生管理技術者免状の写しを添付すること。

(様式 8)

## 仕様書等に関する質問書

令和 年 月 日

住所

商号又は名称

代 表 者

(本社から委任された者については受任者)

業務名：池田・府市合同庁舎清掃業務委託

[illegible]

※質問のない場合は、提出不要です。

(様式 9)

# 入札書

1. 入札金額

|     | 億 | 千万 | 百万 | 拾万 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
|-----|---|----|----|----|---|---|---|---|---|
| 月 額 |   |    |    |    |   |   |   |   |   |

1. 契約期間内  
における金額

(上記金額×36か月分) 円

1. 業 務 名

池田・府市合同庁舎清掃業務委託

1. 入札保証金 免 除

上記の金額により公告並びに池田市契約条項等を承諾のうえ入札します。

令和 年 月 日

池田市長 瀧澤 智子 様

住 所

商号又は名称

代 表 者

代 理 人

印

印

【記入例】

# 入札書

1. 入札金額

|     | 億 | 千万 | 百万 | 拾万 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
|-----|---|----|----|----|---|---|---|---|---|
| 月 額 |   | ¥  | 9  | 9  | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 |

1. 契約期間内  
における金額

(上記金額×36か月分) 359,640,000 円

1. 業 務 名

池田・府市合同庁舎清掃業務委託

1. 入札保証金 免 除

上記の金額により公告並びに池田市契約条項等を承諾のうえ入札します。

令和 年 月 日 ← 入札日を記入

池田市長 瀧澤 智子 様

住 所  
商号又は名称  
代 表 者  
代 理 人

代理人が入札する場合  
は代表者印は不要 → 印  
委任状の代理人使用印  
を押印 → 印

- (注) 入札者の住所、商号又は名称、代表者は池田市入札参加資格登録の内容（本社から委任された者については受任者）を記入の上、使用印鑑を押印すること。
- (注) 代理人が入札する場合は、入札者の住所（法人の本店又は支店の所在地）、商号又は名称、氏名（代表者氏名）（印は不要）を記入の上、代理人の氏名を併記し、委任状の代理人使用印を押印すること。

## 入札金額内訳書

令和 年 月 日

住 所  
商号又は名称  
代 表 者

印

業 務 名 : 池田・府市合同庁舎清掃業務委託

単位: 円

| 業 務 内 容          |                        | 直接人件費 | 経 費 | 小 計 |
|------------------|------------------------|-------|-----|-----|
| 日<br>常<br>清<br>掃 | 1. カーペット清掃             | 円     | 円   | 円   |
|                  | 2. 床の掃き掃除              | 円     | 円   | 円   |
|                  | 3. 床モップ拭き              | 円     | 円   | 円   |
|                  | 4. 紙等屑入れの処理            | 円     | 円   | 円   |
|                  | 5. ドア、手摺りの拭き掃除         | 円     | 円   | 円   |
|                  | 6. 湯沸し場の清掃             | 円     | 円   | 円   |
|                  | 7. 便所の清掃               | 円     | 円   | 円   |
|                  | 8. 低所塵払い               | 円     | 円   | 円   |
|                  | 9. トイレットペーパー、手洗い石けんの補充 | 円     | 円   | 円   |
|                  | 10. マットの清掃             | 円     | 円   | 円   |
|                  | 11. 茶がら、汚物の処理          | 円     | 円   | 円   |
|                  | 12. 鏡の清拭               | 円     | 円   | 円   |
|                  | 13. 便器、洗面器等の排水口清掃      | 円     | 円   | 円   |
|                  | 14. 構内及び周囲の清掃          | 円     | 円   | 円   |
|                  | 15. 樹木の水やり             | 円     | 円   | 円   |
|                  | 16. ごみ回収               | 円     | 円   | 円   |
| 小 計              |                        | 円     | 円   | 円   |
| 定<br>期<br>清<br>掃 | 17. 床面の清掃              | 円     | 円   | 円   |
|                  | 18. 床面ワックス塗布、研磨        | 円     | 円   | 円   |
|                  | 19. 金属光沢部分研磨           | 円     | 円   | 円   |
|                  | 20. ドア・間仕切ガラス清掃        | 円     | 円   | 円   |
|                  | 21. 窓ガラス清掃             | 円     | 円   | 円   |
|                  | 22. 窓ガラス清掃(ゴンドラ)       | 円     | 円   | 円   |
|                  | 23. カーペット清掃            | 円     | 円   | 円   |
|                  | 24. 会議室内等壁面清掃          | 円     | 円   | 円   |
| 小 計              |                        | 円     | 円   | 円   |
| 合 計              |                        | 円     | 円   | 円   |

※金額は契約期間内における金額とし、税抜き価格を記入すること。

令和 年 月 日

池田市長 様

住 所

商号又は名称

代 表 者

## 研 修 実 施 報 告 書

| 期間<br>(日数)  | 時間      | 研修名 | 対象者 | 場所 | 参加人員   | 研修内容 | 研修の成果 |
|-------------|---------|-----|-----|----|--------|------|-------|
| ～<br>(内 日間) | 延<br>時間 |     |     |    | 延<br>人 |      |       |
| ～<br>(内 日間) | 延<br>時間 |     |     |    | 延<br>人 |      |       |
| ～<br>(内 日間) | 延<br>時間 |     |     |    | 延<br>人 |      |       |
| ～<br>(内 日間) | 延<br>時間 |     |     |    | 延<br>人 |      |       |
| ～<br>(内 日間) | 延<br>時間 |     |     |    | 延<br>人 |      |       |
| ～<br>(内 日間) | 延<br>時間 |     |     |    | 延<br>人 |      |       |

## (記入上の注意)

- ①期間については、令和7年4月1日から令和8年3月31日までの実施状況について記入してください。
- ②時間については、延時間を記入してください。
- ③研修名については、「新規採用者教育研修」「中堅者技術向上研修」等、簡潔に記入してください。
- ④対象者については、「新規採用者」「実務経験〇年以上の者」等、簡潔に記入してください。
- ⑤場所については、主な研修場所を記入してください。
- ⑥参加人員については、延人数を記入してください。
- ⑦研修内容については、受講修了証・受講者名簿及び研修レジュメを添付してください。(添付が無い場合は評価の対象としません。)
- ※社内研修以外の派遣研修(外部機関の研修へ参加させた場合)も評価対象としますので、必ず記入してください。
- ⑧警備業法に基づく法定研修は評価の対象としません。

令和 年 月 日

池田市長 様

住 所  
商号又は名称  
代 表 者

研 修 実 施 計 画 書

| 予定期間 | 予定時間    | 研修予定名 | 予定対象者 | 予定場所 | 参加予定人員 | 研修予定内容 | 研修の目的・期待 |
|------|---------|-------|-------|------|--------|--------|----------|
| ～    | 延<br>時間 |       |       |      | 延<br>人 |        |          |
| ～    | 延<br>時間 |       |       |      | 延<br>人 |        |          |
| ～    | 延<br>時間 |       |       |      | 延<br>人 |        |          |
| ～    | 延<br>時間 |       |       |      | 延<br>人 |        |          |
| ～    | 延<br>時間 |       |       |      | 延<br>人 |        |          |
| ～    | 延<br>時間 |       |       |      | 延<br>人 |        |          |

- (記入上の注意)
- ①予定期間については、契約日から令和9年3月31日までの実施予定について記入してください。
  - ②予定時間については、延時間を記入してください。
  - ③研修予定名については、「新規採用者教育研修」「中堅者技術向上研修」等、簡潔に記入してください。
  - ④予定対象者については、「新規採用者」「実務経験〇年以上の者」等、簡潔に記入してください。
  - ⑤予定場所については、未定の場合は未定と記入してください。
  - ⑥参加予定人員については、延人数を記入してください。
  - ⑦研修予定内容については、研修内容がわかるよう簡潔に記入してください。
- ※社内研修以外の派遣研修への参加予定(外部機関の研修へ参加を予定している場合)も評価対象としますので、必ず記入してください。
- ⑧予定している研修レジュメ等を添付してください。(添付が無く研修内容等の確認ができないものは評価の対象としません。)
  - ⑨警備業法に基づく法定研修は評価の対象としません。

令和 年 月 日

池田市長 様

住 所  
商号又は名称  
代 表 者

配置予定作業員の資格・経験一覧

配置予定人数 ( 人)

|    | 配置予定者の氏名 | 保有資格・免許                                  | 業 務 経 歴           |                          | 備 考 |
|----|----------|------------------------------------------|-------------------|--------------------------|-----|
|    |          |                                          | 業務の名称             | 契約期間                     |     |
| 例  | 池田 太郎    | ○ 建築物環境衛生管理技術者<br>清掃作業監督者<br>ビルクリーニング技能士 | 池田・府市合同庁舎清<br>掃業務 | 令和5年11月1日<br>～令和8年10月31日 |     |
| 1  |          | 建築物環境衛生管理技術者<br>清掃作業監督者<br>ビルクリーニング技能士   |                   |                          |     |
| 2  |          | 建築物環境衛生管理技術者<br>清掃作業監督者<br>ビルクリーニング技能士   |                   |                          |     |
| 3  |          | 建築物環境衛生管理技術者<br>清掃作業監督者<br>ビルクリーニング技能士   |                   |                          |     |
| 4  |          | 建築物環境衛生管理技術者<br>清掃作業監督者<br>ビルクリーニング技能士   |                   |                          |     |
| 5  |          | 建築物環境衛生管理技術者<br>清掃作業監督者<br>ビルクリーニング技能士   |                   |                          |     |
| 6  |          | 建築物環境衛生管理技術者<br>清掃作業監督者<br>ビルクリーニング技能士   |                   |                          |     |
| 7  |          | 建築物環境衛生管理技術者<br>清掃作業監督者<br>ビルクリーニング技能士   |                   |                          |     |
| 8  |          | 建築物環境衛生管理技術者<br>清掃作業監督者<br>ビルクリーニング技能士   |                   |                          |     |
| 9  |          | 建築物環境衛生管理技術者<br>清掃作業監督者<br>ビルクリーニング技能士   |                   |                          |     |
| 10 |          | 建築物環境衛生管理技術者<br>清掃作業監督者<br>ビルクリーニング技能士   |                   |                          |     |
| 11 |          | 建築物環境衛生管理技術者<br>清掃作業監督者<br>ビルクリーニング技能士   |                   |                          |     |
| 12 |          | 建築物環境衛生管理技術者<br>清掃作業監督者<br>ビルクリーニング技能士   |                   |                          |     |
| 13 |          | 建築物環境衛生管理技術者<br>清掃作業監督者<br>ビルクリーニング技能士   |                   |                          |     |
| 14 |          | 建築物環境衛生管理技術者<br>清掃作業監督者<br>ビルクリーニング技能士   |                   |                          |     |
| 15 |          | 建築物環境衛生管理技術者<br>清掃作業監督者<br>ビルクリーニング技能士   |                   |                          |     |
| 16 |          | 建築物環境衛生管理技術者<br>清掃作業監督者<br>ビルクリーニング技能士   |                   |                          |     |
| 17 |          | 建築物環境衛生管理技術者<br>清掃作業監督者<br>ビルクリーニング技能士   |                   |                          |     |

- (記入上の注意)
- ① 配置予定者全員をご記載ください。(配置予定者に未確定の者がいる場合は、配置予定者の氏名欄に「未定」とご記入ください。)
  - ② 退職、病気等、やむを得ない理由により、上記配置者の配置ができない場合は、あらかじめ「配置予定作業員の資格・経験一覧」の変更を届け出た上で池田市の承諾を得ることができれば、変更することができます。但し、変更しようとしている作業員は、当初配置予定者と同等以上の資格・経験を有している者のみ認められます。
  - ③ 「保有資格・免許」について、保有していれば該当する資格証等の写しを提出してください。
  - ④ 業務経歴については、令和5年4月1日から令和8年6月30日までの間に2年以上行った業務を記載してください。

## 雇用等に関する応諾書

## ① 知的障がい者を雇用するなどの応諾

- (1) 当該清掃施設の清掃現場において、知的障がい者を1人雇用することに応諾する。
- (2) 現に当該清掃施設の清掃業務に従事している知的障がい者1人について、以下の【確認事項】に応諾する。
- (3) 現に当該清掃施設の清掃業務に従事している知的障がい者2人について、以下の【確認事項】に応諾する。

|                     |  |
|---------------------|--|
| (1)に応諾する。           |  |
| (2)に応諾する。           |  |
| (3)に応諾する。           |  |
| (1)(2)(3)いずれも応諾しない。 |  |

いずれかに  
○を記入してください。

(記入上の注意)

※当該清掃施設において、上記(1)(2)(3)いずれにも応諾しない場合は、「障がい者の雇用」の評価点(8点)は0点とする。

※当該清掃施設の清掃現場において雇用する知的障がい者とは、常時雇用関係(1週間あたりの労働時間が30時間以上で、期間の定めなく雇用される者。)にある者を対象とし、臨時的又は一時的に雇用される者及び定期清掃業務等(日常清掃業務以外の業務)にのみ就業させる者を除きます。

※なお、本業務について池田市と契約締結を行った場合令和8年12月28日までに次に掲げる事項を必ず行うこと。

1. 本提案書に基づき、知的障がい者の現場配置を行うこと。
2. 本提案書に基づき、現場配置を行う知的障がい者の名簿を提出すること。
3. 2の名簿記載の者が知的障がい者であることを証する書類を提出すること。(療育手帳(写)等)
4. 2の名簿記載の者の雇用の事実を証する書類を提出すること。(雇用契約書(写)等)

## 【確認事項】

|                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ① 今年度の対応に対する確認事項                                                                                                                                                 |
| ア 前年に引き続き契約予定者となる企業に対する確認                                                                                                                                        |
| <p>ー1 現に当該清掃施設の清掃業務に従事している知的障がい者が継続雇用を希望した場合は、当該現場で継続雇用する。</p> <p>ー2 現に当該清掃施設の清掃業務に従事している知的障がい者が貴社の契約施設で他の就業先を希望した場合は、優先的に本人の希望がかなうよう配慮する。</p>                   |
| イ 新たに契約予定者となる企業に対する確認                                                                                                                                            |
| <p>ー1 当該清掃施設で就業している知的障がい者が同一施設での勤務を希望した場合は、前回契約企業との調整を行い、当該現場で継続雇用する。</p>                                                                                        |
| ② 次回の対応に対する確認事項                                                                                                                                                  |
| ア 次回において同一施設を落札したときの対応                                                                                                                                           |
| <p>ー1 当該清掃施設で清掃業務に従事している知的障がい者が継続雇用を希望した場合は、優先的に雇用を継続する。</p> <p>ー2 当該清掃施設で清掃業務に従事している知的障がい者が貴社の契約施設で他の就業先を希望した場合は、優先的に本人の希望がかなうよう配慮する。</p>                       |
| イ 次回において同一施設を落札できなかったときの対応                                                                                                                                       |
| <p>ー1 当該清掃施設で清掃業務に従事している知的障がい者が同一施設での勤務を希望した場合は、新規企業との調整を行い、本人の希望が考慮されるよう配慮する。</p> <p>ー2 当該清掃施設で清掃業務に従事している知的障がい者が貴社の契約施設で他の就業先を希望した場合は、優先的に本人の希望がかなうよう配慮する。</p> |

池田市長 様

上記のとおり相違ありません。また、令和8年12月28日までに確実に雇用することとします。

令和 年 月 日

住 所

商号又は名称

代 表 者

令和 年 月 日

池田市長 様

住 所  
商号又は名称  
代 表 者

就 業 支 援 企 画 書

|                                            |
|--------------------------------------------|
| 1. 専任支援者の配置(知的障がい者に対する現場での支援)              |
| (支援機関に相談した内容・具体的な支援策)                      |
|                                            |
| 2. 就業支援(仕事の内容や手順を簡単に理解できるよう視覚情報で表示するなどの工夫) |
| (支援機関に相談した内容・具体的な支援策)                      |
|                                            |
| 3. 通勤時等のサポート体制(通勤時及び職場内で必要な支援)             |
| (支援機関に相談した内容・具体的な支援策)                      |
|                                            |
| 4. 実際に相談した支援機関名                            |
|                                            |
| 5. 実際に相談した日                                |
| 令和 年 月 日                                   |

## 障がい者雇用状況報告書(常用雇用労働者50人未満の事業主用)

令和 年 月 日現在

|                            |                                      |            |  |
|----------------------------|--------------------------------------|------------|--|
| A<br>事業主                   | (フリガナ)<br>住 所<br>(法人のときは主たる事業所の所在地)  | 〒 (電話番号)   |  |
|                            | (フリガナ)<br>名 称                        |            |  |
|                            | (フリガナ)<br>氏 名<br>(法人のときは代表者氏名)       | (記名押印又は署名) |  |
|                            | 事業の種類                                |            |  |
| B<br>雇<br>用<br>の<br>状<br>況 | 区 分                                  | 人 数 等      |  |
|                            | ① 除外率                                | %          |  |
|                            | ② 常用雇用労働者の数                          |            |  |
|                            | イ 常用雇用労働者の数(短時間労働者を除く)               | 人          |  |
|                            | ロ 短時間労働者の数                           | 人          |  |
|                            | ハ 常用雇用労働者の数(イ+ロ×0.5)                 | 人          |  |
|                            | ニ 法定雇用障がい者数の算定の基礎となる労働者の数            | 人          |  |
|                            | ③ 常用雇用身体障がい者、知的障がい者及び精神障がい者の数        |            |  |
|                            | ホ 重度身体障がい者の数(短時間労働者を除く)              | 人          |  |
|                            | ヘ 重度身体障がい者以外の身体障がい者の数(短時間労働者を除く)     | 人          |  |
|                            | ト 重度身体障がい者である短時間労働者の数                | 人          |  |
|                            | チ 重度身体障がい者以外の身体障がい者である短時間労働者の数       | 人          |  |
|                            | リ 身体障がい者の数 (ホ×2+ヘ+ト+チ×0.5)           | 人          |  |
|                            | ヌ 重度知的障がい者の数(短時間労働者を除く)              | 人          |  |
|                            | ル 重度知的障がい者以外の知的障がい者の数(短時間労働者を除く)     | 人          |  |
|                            | ヲ 重度知的障がい者である短時間労働者の数                | 人          |  |
|                            | ワ 重度知的障がい者以外の知的障がい者である短時間労働者の数       | 人          |  |
|                            | カ 知的障がい者の数 (ヌ×2+ル+ヲ+ワ×0.5)           | 人          |  |
|                            | ヨ 精神障がい者の数(短時間労働者を除く)                | 人          |  |
| タ 精神障がい者である短時間労働者の数        | 人                                    |            |  |
| レ 精神障がい者の数(ヨ+タ×0.5)        | 人                                    |            |  |
| ④ 計 (③のリ+③のカ+③のレ)          | 人                                    |            |  |
| ⑤ 実雇用率(④÷②のニ×100)          | %                                    |            |  |
| 備 考                        | (支社、支店、営業所、工場、事務所等の場合)<br>本社の住所及び名称: |            |  |

記載注意 1 事業主氏名又は名称(法人にあっては名称及び代表者の氏名)については、記名押印又は自筆による署名のいずれかとする。

2 ②ハ及びニ欄、③リ、カ及びレ欄並びに④欄には、小数点以下第1位まで記入すること。

3 ⑤欄には、小数点以下第3位を四捨五入した数を記入すること。

※ この報告書は、当該企業に属する本社、支社、支店、営業所、工場、事務所等毎に記入すること。(様式コピー可)

※ ①の除外率を事業所(本社、支社、支店、営業所、工場、事務所等)毎に適用し、各事業所の④の雇用障がい者数を合計した人数を②のニの労働者を合計した人数で除した数値を事業主(企業全体)の雇用率とします。

(様式17)

令和 年 月 日

池田市長 様

住 所

商号又は名称

代 表 者

就職困難者雇用計画書

| 就職困難者の雇用<br>計画人数 | 内訳〈職種名、就業場所及び人数〉 |         |   |
|------------------|------------------|---------|---|
|                  | 職 種 名            | 就 業 場 所 | 人 |
| 人                |                  |         |   |
|                  |                  |         |   |
|                  |                  |         |   |
|                  |                  |         |   |
|                  |                  |         |   |

(記入上の注意)

①新たに雇用されることとなる就職困難者の受入人数を把握するためのものです。

②「就職困難者」については、1. しごと相談・支援センター、2. 池田市母子寡婦福祉会、3. 箕面市、池田市、豊能町、能勢町を活動区域とする豊能北障害者就業・生活支援センターをはじめとする支援機関の利用者を対象とします。

③「雇用」については、常時雇用関係にある者を対象とし、臨時的又は一時的に雇用する者を除きます。

④「職種名」及び「就業場所」を具体的にご記入ください。

※「常時雇用関係」とは、次の条件をすべて満たす場合をいいます。

- ・1週間当たりの労働時間が30時間以上であること。
- ・雇用期間の定めがなく雇用されていること。または、一定の雇用期間を定めて雇用されており、その雇用期間が反復更新されていること(過去1年を超える期間について引き続き雇用されていること、又は雇入れの時から1年を超えて引き続き雇用されると見込まれること)。
- ・各種保険制度(労災保険、雇用保険、健康保険、厚生年金保険、介護保険など)に加入していること。

(様式18)

令和 年 月 日

池田市長 様

住 所

商号又は名称

代 表 者

就職困難者雇用実績報告書

| 就職困難者の雇用人数 |   | 内訳(利用センター名、職種名、就業場所及び就業時期) |     |      |         |
|------------|---|----------------------------|-----|------|---------|
| 人          |   | 利用センター名                    | 職種名 | 就業場所 | 就業時期    |
|            | 1 |                            |     |      | 年 月 日から |
|            | 2 |                            |     |      | 年 月 日から |
|            | 3 |                            |     |      | 年 月 日から |
|            | 4 |                            |     |      | 年 月 日から |
|            | 5 |                            |     |      | 年 月 日から |

(記入上の注意)

- ①令和3年4月1日以降に雇用し、令和8年7月1日現在において継続して雇用されている就職困難者の雇用状況を把握するものです。
- ②「就職困難者」については、1. しごと相談・支援センター、2. 池田市母子寡婦福祉会、3. 箕面市、池田市、豊能町、能勢町を活動区域とする豊能北障害者就業・生活支援センターをはじめとする支援機関の利用者を対象とします。
- ③「雇用」については、常時雇用関係にある者を対象とし、臨時的又は一時的に雇用する者を除きます。
- ④「利用センター名」には、就職困難者が利用した1. 地域就労支援センター、2. 母子寡婦福祉会、3. 障害者雇用支援センターの名称をご記入ください。
- ⑤「職種名」及び「就業場所」を具体的にご記入ください。
- ⑥「就業時期」には、雇用の始期をご記入ください。
- ⑦6名を超える就職困難者を雇用されている場合、本用紙をコピーしてご記入ください。

池田市長 様

住 所  
商号又は名称  
代 表 者

## 男女共同参画への配慮に関する報告書

### 1 女性の活躍推進への取組

該当する項目の□に、レ(チェック)をしてください

☐ 常時雇用する労働者数が101人以上の企業  
「女性の職業生活における活躍の推進に関する法律」第9条の規定に基づく認定(えるぼし認定)を受けている。  
＜添付書類＞基準適合一般事業主認定通知書の写し

☐ 常時雇用する労働者数が100人以下の企業  
「女性の職業生活における活躍の推進に関する法律」第8条の規定に基づき、一般事業主行動計画を策定し、厚生労働大臣(労働局)にその旨を届け出ている。  
＜添付書類＞厚生労働大臣(労働局)に届出した書類で、受付印が押してあるものの写し

### 2 仕事と子育ての両立への取組

該当する項目の□に、レ(チェック)をしてください

☐ 常時雇用する労働者数が101人以上の企業  
「次世代育成支援対策推進法」第13条の規定に基づく認定(くるみん認定等)を受けている。  
＜添付書類＞基準適合一般事業主認定通知書の写し

☐ 常時雇用する労働者数が100人以下の企業  
「次世代育成支援対策推進法」第12条の規定に基づき、一般事業主行動計画を策定し、厚生労働大臣(労働局)にその旨を届け出ている。  
＜添付書類＞厚生労働大臣(労働局)に届出した書類で、受付印が押してあるものの写し

### 3 ハラスメント(セクシュアル、パワー、ジェンダー等)の防止への取組

該当する項目の□に、レ(チェック)をしてください

☐ 令和7年度、社員対象にハラスメント防止に関する研修を実施している  
☐ 相談窓口を設置している  
☐ 苦情処理委員会等の苦情処理に関する組織体制をつくっている

＜添付書類＞  
・研修については、日時・内容が確認できる社内周知文書などの写し  
・相談窓口・苦情処理組織体制については、確認できる社内規定文書又は社内周知文書などの写し

令和 年 月 日

池田市長 様

住 所

商号又は名称

代 表 者

## 資機材等再生品使用状況報告書

|   | 品 名 | 型 番 | 環境ラベルの種類                                       | 備考(カタログ番号等) |
|---|-----|-----|------------------------------------------------|-------------|
| ① |     |     | ・大阪府認定リサイクル製品<br>・エコマーク<br>・PETボトルリサイクル推奨マーク商品 |             |
| ② |     |     | ・大阪府認定リサイクル製品<br>・エコマーク<br>・PETボトルリサイクル推奨マーク商品 |             |
| ③ |     |     | ・大阪府認定リサイクル製品<br>・エコマーク<br>・PETボトルリサイクル推奨マーク商品 |             |
| ④ |     |     | ・大阪府認定リサイクル製品<br>・エコマーク<br>・PETボトルリサイクル推奨マーク商品 |             |
| ⑤ |     |     | ・大阪府認定リサイクル製品<br>・エコマーク<br>・PETボトルリサイクル推奨マーク商品 |             |
| ⑥ |     |     | ・大阪府認定リサイクル製品<br>・エコマーク<br>・PETボトルリサイクル推奨マーク商品 |             |
| ⑦ |     |     | ・大阪府認定リサイクル製品<br>・エコマーク<br>・PETボトルリサイクル推奨マーク商品 |             |
| ⑧ |     |     | ・大阪府認定リサイクル製品<br>・エコマーク<br>・PETボトルリサイクル推奨マーク商品 |             |
| ⑨ |     |     | ・大阪府認定リサイクル製品<br>・エコマーク<br>・PETボトルリサイクル推奨マーク商品 |             |
| ⑩ |     |     | ・大阪府認定リサイクル製品<br>・エコマーク<br>・PETボトルリサイクル推奨マーク商品 |             |

## (記入上の注意)

①業務で負担使用する資機材については、次のようなものがあります。(例:衛生消耗品<ゴミ袋、水石鹸など>、作業服、清掃用具など)

②再生品は大阪府認定リサイクル製品、エコマーク、又はPETボトルリサイクル推奨マークが付いているもののみを対象とします。

③品名ごとに再生品であることがわかる内容のメーカーカタログ等を添付してください。

④報告書等に使用する紙類等の事務用品や単に個々で使用する資機材については評価の対象とはなりません。

⑤11品目を超える再生品を使用する場合、本用紙をコピーしてご記入ください。

## (記入例示)

品名:作業服 商品名:リサイクルユニフォーム 型番:UE〇〇〇-〇〇

環境ラベルの種類:大阪府認定リサイクル製品、エコマーク、PETボトルリサイクル推奨マークを○で囲む 備考:〇〇〇カタログの〇〇

令和 年 月 日

池田市長 様

住 所  
商号又は名称  
代 表 者

## 地理的要件・地域活動報告書

## 【地理的要件】

|                     |                                                                                                                   |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 池田市内に本店、支店又は営業所等の有無 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無                                                             |
| 所在地                 |                                                                                                                   |
| 営業所等の機能             | <input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 営業所 <input type="checkbox"/> その他 |
| 電話番号                |                                                                                                                   |

## 【災害時の協力】

|                                    |                                                       |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| 池田市との災害時における協定等の有無<br>(令和8年7月1日現在) | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------|

## 【地域活動・ボランティア活動】

|                   |                                                    |
|-------------------|----------------------------------------------------|
| 活動実績内容            |                                                    |
| 活動実績期間<br>(過去3年間) | <div>年 月 日～ 年 月 日</div> <input type="checkbox"/> 無 |

## (記入上の注意)

- ① 本店、支店又は営業所等とは、池田市内に法人等の開設届けを提出し、法人市民税を納税しているものに限る。
- ② 直近の法人市民税納税証明書を添付すること。
- ③ 協定を締結している場合は、協定書の写しを添付すること。
- ④ 地域活動とは、道路、河川等の清掃活動・交通安全活動・地域安全活動等。  
公的機関又は地域活動実施機関の証明書等を添付すること。
- ⑤ 活動実績は過去3年間(令和5年4月1日から令和8年3月31日まで)の実績を記入すること。