**労働条件チェックリスト**

**施設名　千葉市民活動支援センター**

**団体名**

|  |  |
| --- | --- |
| **チェック項目** | **チェック結果** |
| **１　就業規則** |  |
| (1) | 常時使用する労働者が１０人以上である事業場において、就業規則を作成し、労働者代表の意見を添付して、労働基準監督署に届け出ているか。 | □　就業規則を作成し、届け出ている。□　就業規則を作成しているが、届け出ていない。【×】□　就業規則を作成していない。【×】□　対象となる事業場がない。 |
| (2) | 短時間労働者について、正社員とは異なる労働条件である場合には、短時間労働者に適用する就業規則を作成し、労働者代表の意見書を添付して、労働基準監督署に届け出ているか。変更した場合も同様か。 | □　就業規則を作成し、届け出ている。□　就業規則を作成しているが、届け出ていない。【×】□　就業規則を作成していない。【×】□　短時間労働者を雇用していない又は正社員と同条件である。□　対象となる事業場がない。 |
| **２　労働条件等の明示** |  |
| (1) | 労働者を雇い入れる際、労働条件について、労働条件通知書、労働契約書、就業規則などの書面で明示しているか。 | □　明示している。□　明示していない。【×】 |
| (2) | 短時間労働者を雇い入れる際、①昇給の有無、②退職手当の有無、③賞与の有無、④短時間労働者の雇用管理の改善等に関する事項に係る相談窓口について、書面の交付又はファクシミリ若しくは電子メールによる送信により当該短時間労働者に明示しているか。 | □　明示している。□　明示していない。【×】□　短時間労働者を雇用していない。 |
| (3) | （平成27年4月1日以降）短時間労働者を雇い入れる際、事業主が実施する短時間労働者の雇用管理に関する措置の内容について説明しているか。 | □　説明している。□　説明していない。【×】□　平成27年4月1日以降に短時間労働者を新規雇用していない。 |
| **３　労働時間** |  |
| (1) | 所定労働時間は、週40時間以内、１日８時間以内としているか。 | □　所定労働時間は、法定労働時間内である。□　変形労働時間制を採用している。□　所定労働時間が法定労働時間を超えている。【×】 |
| (2) | 変形労働時間制をとる場合（１か月以内の期間の労働時間を平均し、週40時間以内とする場合など）は、労使協定等によりその旨を定めているか。 | □　定めている。□　定めていない。【×】□　変形労働時間制をとっていない。 |
| (3) | 次のような時間がある場合、労働時間として算定しているか。①交替制勤務における引継ぎ時間②業務報告書等の作成時間　③仕事の打合せ、会議等の時間④参加が義務付けられている行事や研修等⑤出張先から次の出張先までの移動に必要な時間 | □　算定している。□　算定していない。【×】 |
| (4) | 労働時間は、タイムカードや適正な自己申告などに基づき、適正に把握しているか。 | □　適正に把握している。□　適正に把握していない。【×】 |
| (5) | 休憩は、就業規則で定めた時間に、確実に取得させ、かつ適法であるか。 | □　適法に取得させている。□　適法に取得させていない。【×】 |
| (6) | 休日は、毎週１回又は４週を通じて４回以上与えているか。 | □　与えている。□　与えていない。【×】 |
| (7) | 時間外労働・休日労働は、あらかじめ労働者代表と締結し、労働基準監督署に届け出た労使協定の範囲内で行わせているか。 | □　労使協定の範囲内で行わせている。□　労使協定の範囲内で行わせていない。【×】 |
| (8) | (7)の労使協定（36協定）は、厚生労働省告示「時間外労働の限度に関する基準」の範囲内で締結しているか。 | □　基準の範囲内で締結している。□　基準の範囲内で締結していない。【×】 |
| (9) | 短時間労働者を含む全ての労働者に労働基準法に定める年次有給休暇を与えているか。 | □　与えている。□　与えていない。【×】 |
| **４　賃金** |  |
| (1) | 賃金は通貨で、直接労働者に（同意に基づき金融機関への振込みも可）毎月１回以上、定期に全額（税金、社会保険料や賃金控除の労使協定に定めるものは控除可）を支払っているか。 | □　支払っている。□　支払っていない。【×】 |
| (2) | 全ての労働時間について最低賃金額以上の時間給を支払っているか。 | □　支払っている。□　支払っていない。【×】 |
| (3) | 法定労働時間を超える時間外労働、休日労働及び深夜労働をさせたときは、労働基準法上の割増賃金を支払っているか。 | □　支払っている。□　支払っていない。【×】 |

|  |  |
| --- | --- |
| **チェック項目** | **チェック結果** |
| **5　法定帳簿** |  |
| (1) | 事業場ごとに、各労働者について（日雇労働者を除く。）労働者名簿を作成し、記載すべき事項に漏れはないか。 | □　労働者名簿を作成し、記載事項に漏れはない。□　労働者名簿を作成しているが、記載事項に漏れがある。【×】□　労働者名簿を作成していない。【×】 |
| (2) | 事業場ごとに、賃金台帳を作成し、記載すべき事項に漏れはないか。 | □　賃金台帳を作成し、記載事項に漏れはない。□　賃金台帳を作成しているが、記載事項に漏れがある。【×】□　賃金台帳を作成していない。【×】 |
| (3) | 労働者名簿、賃金台帳及び雇入、解雇、災害補償、賃金その他労働関係に関する重要な書類は３年間保存しているか。 | □　保存している。□　保存していない。【×】 |
| **６　労働安全衛生** |  |
| (1) | 常時50人以上の労働者が使用される事業場では、衛生管理者及び産業医を選任し、労働基準監督署に届け出た上で、必要な職務を行わせているか。 | □　選任、届出をし、必要な職務を行わせている。□　選任、届出のいずれかを行っていない又は必要な職務を行わせていない。【×】□　対象となる事業場がない。 |
| (2) | 常時50人以上の労働者が使用される事業場では、衛生委員会を設け、月１回以上行っているか。 | □　衛生委員会を設け、月１回以上行っている。□　衛生委員会を設けていない又は月１回以上行っていない。【×】□　対象となる事業場がない。 |
| (3) | 常時50人以上の労働者が使用される事業場では、心理的な負担の程度を把握するための検査（ストレスチェック）を実施し、１年以内ごとに１回、定期に労働基準監督署に検査結果等報告書を提出しているか。 | □　ストレスチェックを実施し、提出している。□　ストレスチェックを実施しているが、提出していない。【×】□　ストレスチェックを実施していない。【×】□　対象となる事業場がない。 |
| (4) | 常時10人以上50人未満の労働者が使用される事業場では、衛生推進者を選任し、必要な職務を行わせているか。 | □　衛生推進者を選任し、必要な職務を行わせている。□　衛生推進者を選任していない又は必要な職務を行わせていない。【×】□　対象となる事業場がない。 |
| (5) | 雇入時及び作業内容変更時に、労働者に安全衛生教育を行っているか。 | □　行っている。□　行っていない。【×】 |
| (6) | 雇入時及び１年以内ごとに１回、常時使用する労働者に対し、健康診断を行っているか。 | □　行っている。□　行っていない。【×】 |
| (7) | 健康診断の結果について、健康診断個人票を作成して５年間保存しているか。 | □　保存している。□　保存していない。【×】 |
| (8) | 健康診断の結果、異常の所見があると診断された労働者については、健康診断が行われた日から３か月以内に、医師等の意見を聴いているか。 | □　聴いている。□　聴いていない。【×】 |
| (9) | 健康診断の結果を労働者に通知しているか。 | □　通知している。□　通知していない。【×】 |
| (10) | 常時50人以上の労働者が使用される事業場では、定期健康診断を行ったときに、定期健康診断結果報告書を労働基準監督署に提出しているか。 | □　提出している。□　提出していない。【×】□　対象となる事業場がない。 |
| **７　法令等の周知** |  |
| (1) | 労働基準法、労働安全衛生法等の要旨を、①常時各作業場の見やすい場所に掲示し、又は備え付けること②書面を労働者に交付すること③磁気ディスク等に記録し、各作業場に労働者が当該記録の内容を常時確認できる機器を設置することのいずれかにより、労働者に周知しているか。 | □　周知している。□　周知していない。【×】 |
| **８　雇用保険・社会保険** |  |
| (1) | 雇用保険の加入義務がある労働者について、適切に加入手続を行っているか。 | □　行っている。□　行っていない。【×】 |
| (2) | 健康保険、厚生年金保険の加入義務がある労働者について、適切に加入手続を行っているか。 | □　行っている。□　行っていない。【×】 |
| **９　障害者雇用** |
| (1) | 常時厚生労働省令で定める数以上の労働者を雇用している事業主である場合は、障害者の雇用に関する状況を公共職業安定所に報告しているか。 | □　報告している。□　報告していない。【×】□　報告する義務がない |
| (2) | 障害者雇用納付金の納付義務がある場合は、過去２年度分の障害者雇用納付金（納付期限の到来したもの）を納付しているか。 | □　全て納付している。□　納付していない障害者雇用納付金がある。【×】□　納付すべき障害者雇用納付金がない。 |
| **10　外国人雇用** |  |
| (1) | 新たに外国人を雇い入れた場合又はその雇用する外国人が離職した場合は、厚生労働大臣に外国人雇用状況の届出をしているか。 | □　届出をしている。□　届出をしていない。【×】□　外国人を雇用していない。 |

※　申請時以前に法令違反があった場合でも、申請時に、法令に則った手続等を内部規程等で定め、応募・申請時以降確実に法令が遵守される場合は、法令を遵守しているものとしてチェックをしてください。

労働関係法令遵守に係る申出書

平成　　年　　月　　日

（あて先）千葉市長

所 在 地

名　　称

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　印

申請用様式第４－１号「労働条件チェックリスト」では、【×】に該当する項目がありますが、下記のとおり、労働関係法令違反には該当しないものであることを申し出ます。

記

１　【×】にチェックのある項目

２　労働関係法令違反に該当しない理由

３　確認機関（労働基準監督署等）及び確認日

※　２の内容については必ず労働基準監督署等に確認し、３に確認機関及び確認日を記載してください。

障害者雇用状況報告等に係る申出書

平成　　年　　月　　日

（あて先）千葉市長

所 在 地

名　　称

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　印

私は、千葉市民活動支援センターの指定管理者の指定申請を行うに当たり、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。以下「法」という。）に規定される事業主の義務について、以下のとおり申し出ます。

１　報告・申告義務がないこと。

□　法第４３条第７項の規定による厚生労働大臣への平成　　年６月１日現在の障害者雇用状況の報告義務がないこと。（→裏面もご確認ください）

【理由】

|  |
| --- |
|  |

□　法第５６条第１項の規定による独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構への申告書の提出義務がないこと。

【理由】

|  |
| --- |
|  |

※　該当する□にチェックしてください。

※　理由は簡潔に記載してください。

※　障害者雇用状況について厚生労働大臣に報告する義務がない場合は、常用雇用労働者数を必ず記載してください。

２　法定障害者雇用数にかかわらず障害者を雇用していること。

□　平成　　年６月１日現在、法第４３条第１項の規定による法定雇用障害者数が１人に満たないが、以下のとおり障害者を雇用していること。

【雇用している障害者】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 障害の区分 | 障害の程度 | 週所定労働時間 | 人数 |
| 身体障害者（原則として身体障害者手帳の等級が３級～６級である者） | 重度身体障害者（身体障害者手帳の等級が１級又は２級である者） | ３０時間以上 |  |
| ２０時間以上３０時間未満 |  |
| 上記以外 | ３０時間以上 |  |
| ２０時間以上３０時間未満 |  |
| 知的障害者（児童相談所、知的障害者更生相談所、精神保健福祉センター、精神保健指定医又は障害者職業センターにより知的障害者と判断された者） | 重度知的障害者（療育手帳の程度が「Ａ」、療育手帳の「Ａ」に相当する程度とする判定書がある、又は障害者職業センターにより「重度知的障害者」と判定されている者） | ３０時間以上 |  |
| ２０時間以上３０時間未満 |  |
| 上記以外 | ３０時間以上 |  |
| ２０時間以上３０時間未満 |  |
| 精神障害者（精神保健福祉手帳の交付を受けている者） | － | ３０時間以上 |  |
| ２０時間以上３０時間未満 |  |

※　該当する場合は□にチェックし、雇用している障害者について、「人数」の欄に記入してください。

指定申請に係る誓約書

平成　　年　　月　　日

（あて先）千葉市長

所 在 地

名　　称

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　印

千葉市民活動支援センターの指定管理者の指定申請を行うに当たり、下記の事実と相違ないことを誓約します。

記

１　次の応募要件を満たしていること。

（１）法人その他の団体であること。

（２）千葉市外郭団体指導要綱に定める市の外郭団体（株式会社を除く。）でないこと。

（３）市の入札参加資格に関し、指名停止が行われていないこと。

（４）地方自治法施行令（昭和２２年政令第１６号）第１６７条の４の規定により、一般競争入札等への参加が制限されていないこと。

（５）千葉市税、法人税、消費税及び地方消費税の滞納がないこと。

（６）千葉市税の特別徴収義務がある場合は、特別徴収を実施していること。

（７）申請用様式第４号「労働条件チェックリスト」に記載される労働関係法令の規定を遵守していること。

（８）募集年度又はその前年度に納入すべき障害者雇用納付金がある場合は、これらの滞納がないこと。

（９）会社更生法（平成１４年法律第１５４号）に基づく更生手続開始の申立て又は民事再生法（平成１１年法律第２２５号）に基づく再生手続開始の申立てが行われていないこと。

（10）当団体又はその役員（法人でない団体で代表者又は管理人の定めのあるものの代表者又は管理人を含む。）が、千葉市暴力団排除条例（平成２４年千葉市条例第３６号）第２条第１号に規定する暴力団、同条第３号に規定する暴力団員等又は第９条第１項に規定する暴力団密接関係者でないこと。

２　選定評価委員会の委員、本市職員その他本件関係者に対して、本件提案について接触をした事実がないこと。

３　提出書類に虚偽又は不正がないこと

共同事業体構成員表

共同事業体の名称

|  |
| --- |
| １　代表企業・団体 |
| 所在地名称代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印担当者　氏　名　　　　所　属　　　　所在地　　　　電　話　　　　　　　　　　　　　　　　FAX　　　　E-mail |

|  |
| --- |
| ２　構成企業・団体 |
| 所在地名称代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印担当者　氏　名　　　　所　属　　　　所在地　　　　電　話　　　　　　　　　　　　　　　　FAX　　　　E-mail |

|  |
| --- |
| ３　構成企業・団体 |
| 所在地名称代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印担当者　氏　名　　　　所　属　　　　所在地　　　　電　話　　　　　　　　　　　　　　　　FAX　　　　E-mail |

※　記入欄が足りない場合は、本様式を複写して使用してください。

事業協同組合等構成員表

|  |
| --- |
| １　事業協同組合等 |
| 所在地名称代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印担当者　氏　名　　　　所　属　　　　所在地　　　　電　話　　　　　　　　　　　　　　　　FAX　　　　E-mail |

|  |
| --- |
| ２　担当組合員 |
| 所在地名称代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印担当者　氏　名　　　　所　属　　　　所在地　　　　電　話　　　　　　　　　　　　　　　　FAX　　　　E-mail |

|  |
| --- |
| ３　担当組合員 |
| 所在地名称代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印担当者　氏　名　　　　所　属　　　　所在地　　　　電　話　　　　　　　　　　　　　　　　FAX　　　　E-mail |

|  |
| --- |
| ４　担当組合員以外の組合員 |
| 所在地名称 |
| 所在地名称 |
| 所在地名称 |
| 所在地名称 |
| 所在地名称 |
| 所在地名称 |

※　指定管理者としての業務を行う組合員は、すべて「担当組合員」として記載してください。

※　記入欄が足りない場合は、本様式を複写して使用してください。

有限責任事業組合構成員表

|  |
| --- |
| １　有限責任事業組合 |
| 所在地名称代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印担当者　氏　名　　　　所　属　　　　所在地　　　　電　話　　　　　　　　　　　　　　　　FAX　　　　E-mail |

|  |
| --- |
| ２　組合員 |
| 所在地名称代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印担当者　氏　名　　　　所　属　　　　所在地　　　　電　話　　　　　　　　　　　　　　　　FAX　　　　E-mail |

|  |
| --- |
| ３　組合員 |
| 所在地名称代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印担当者　氏　名　　　　所　属　　　　所在地　　　　電　話　　　　　　　　　　　　　　　　FAX　　　　E-mail |

|  |
| --- |
| ４　組合員 |
| 所在地名称代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印担当者　氏　名　　　　所　属　　　　所在地　　　　電　話　　　　　　　　　　　　　　　　FAX　　　　E-mail |

|  |
| --- |
| ５　組合員 |
| 所在地名称代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印担当者　氏　名　　　　所　属　　　　所在地　　　　電　話　　　　　　　　　　　　　　　　FAX　　　　E-mail |

|  |
| --- |
| ６　組合員 |
| 所在地名称代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印担当者　氏　名　　　　所　属　　　　所在地　　　　電　話　　　　　　　　　　　　　　　　FAX　　　　E-mail |

※　有限責任事業組合に加入している組合員すべてについて記載してください。

※　記入欄が足りない場合は、本様式を複写して使用してください。

委任状（共同事業体構成員用）

平成　　年　　月　　日

（あて先）千葉市長

|  |  |
| --- | --- |
| 構成員 | 名　　　　称　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| 構成員 | 名　　　　称　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |
| 構成員 | 名　　　　称　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 |

※　記入欄が足りない場合は，本様式に準じて追加・作成してください。

私は、下記の企業・団体をグループの代表団体とし、千葉市民活動支援センターの指定管理者の指定手続きに関して、次の事項を委任します。

|  |  |
| --- | --- |
| 受任者 | 名　　　　称 |
| 委任事項 | * 指定申請書等の提出について
* 提案書の提出について
* 応募辞退について

・・ |
| 施設名 |  |