第１号様式（第５条関係）

年　　月　　日

　　神奈川県知事　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 申請者 （所在地・住所）

 　　　　　　　　　　　　　 　　　（名 称）

 　　　 （代表者の職名・氏名）

職場訪問エクササイズ事業運動プログラム登録申請書

職場訪問エクササイズ事業について、エクササイズ提供企業として運動プログラムの登録を希望するので、働く世代の女性に向けた職場訪問エクササイズ事業運営要綱第５条の規定に基づき、次のとおり関係書類を添えて申請します。

１　運動プログラムの概要

|  |  |
| --- | --- |
| （　ふりがな　）①エクササイズ提供企業名 （※１） | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
|  |
| ②運動プログラム名（※１） |  |
| ③プログラム内容（※１）（特長・ＰＲを交えて記載してください） | 【ウェブサイトで公開可能なチラシがあれば、併せて提出してください。】 |
| ④各回の内容（※１）（※２）（導入からクローズまでの流れと併せて記載してください） | １回目 |  |
| （導入）→　　　　　→　　　　　→　　　　　→（クローズ）所要時間（　　　　　）分 |
| ２回目 |  |
| （導入）→　　　　　→　　　　　→　　　　　→（クローズ）所要時間（　　　　　）分 |
| ３回目 |  |
| （導入）→　　　　　→　　　　　→　　　　　→（クローズ）所要時間（　　　　　）分 |
| ⑤対象人数（※１）（※３） | 【最少催行人数】（　　　　　　）人【最多催行人数】（　　　　　　）人　　・上記条件と受入企業の希望が一致しない場合の個別相談の可否　可　／　不可 |
| ⑥実施方法（※１）（どちらの形式も可能な場合は両方に○をつけてください） | 　対面　／　オンライン（リアルタイム） |
| ⑦提供可能事業所数 | 　　　　　　　事業所／年 |
| ⑧プログラムを提供できない時期 |  |
| ⑨プログラムを提供できない地域（県内の地域）（※１）（※４） |  |
| ⑩その他の実施条件（※１）（※５） |  |
| ⑪【任意】ウェブサイトＵＲＬ（※１） |  |
| ⑫その他特記事項 |  |

２　確認事項（次の事項を確認の上、該当する場合は、右欄に〇を記入してください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 確認事項 | 確認結果 |
| 働く世代の女性に向けた職場訪問エクササイズ事業運営要綱第４条に規定する応募資格をすべて満たしていることを誓約します。　【要綱引用】第４条　提供企業の申請資格・登録基準は、次の各号のとおりとする。　(1) 運動プログラムを提供しようとする者（以下、「登録申請者」という。）は、次に掲げる要件をすべて満たすこと。　　ア　県内に本店、支店又は営業所を有する者であること。個人事業主の場合は、県内に事業所等を有する者であること。　　イ　日本標準産業分類に定めるフィットネスクラブ、スポーツ・健康教授業又はこれに準ずる形態と知事が認める者であり、主として運動・スポーツに係る事業を行っている者であること。　　ウ　直近５年間に、企業や地方公共団体に対する運動・スポーツ指導に係る事業の実績、又は登録申請者が運営する運動施設の会員等に対する同様の事業の実績があること。　　エ　県税に未納がないこと（納期が到来しているが納期限を迎えていない課税がある場合は、県税に滞納がないこと）。　　オ　法人又は法人の代表者・役員（個人事業主にあっては代表者）が、神奈川県暴力団排除条例（平成22年神奈川県条例第75号）第２条第３号に規定する暴力団員、同条第４号に規定する暴力団員等、同条第５号に規定する暴力団経営支援支配法人等又は同条例第９条に規定する暴力団員等と密接な関係を有すると認められる者に該当しないこと。　　カ　地方自治法施行令第167条の４の規定により一般競争入札の参加を制限されていないこと。　　キ　県から県指名停止等措置要領により、競争入札の参加に関して指名停止を受けていないこと。また、同要領に定める措置要件に該当し、同要領に定める指名停止の期間内でないこと。　　ク　「労働基準関係法令違反に係る公表事案」に基づき、厚生労働省及び神奈川労働局のホームページに掲載された事案に係る者（不起訴になった者及び無罪になった者は除く。）でないこと。 |  |

【注意事項】

※１　申請後、提供企業として登録された場合には、マッチングに必要な情報として、①～⑥、⑨～⑪の内容を、原則そのまま県ウェブサイトへ掲載しますので、記載内容が公開できる内容であることを確認の上、提出してください。

※２　運動プログラムは、「原則全３回構成、１回20分～40分程度を目安に、１～２週間に１回程度の頻度」での実施となります。ただし、運動プログラムの性質上、３回構成での実施がなじまない場合は、２回構成とすることも可能です。その場合、３回目の欄に斜線を記載ください。

※３　原則、エクササイズ受入企業の女性従業員はすべての回に参加することを踏まえて、最少催行人数、最多催行人数を記載ください。

※４　受入企業の事業所所在地の近隣に店舗等拠点がない等の理由で、県内のうち、運動プログラムの提供ができない地域があれば、記載してください。記載にあたっては、提供不可地域を、可能な限り市町村・区単位で、分かりやすく指定してください。

※５　実施場所に必要な広さ、電源の必要個数等、プログラムの実施に必要な条件を記載ください。

３　添付書類

(1) 役員等氏名一覧表（第２号様式）

(2) これまでの運動指導等の取組に係る実績調書（第３号様式）

(3) 提供する運動プログラムの概要資料

(4) 提供する運動プログラムのチラシ（１③関係。任意。内容確認の上、県ウェブサイト上で公開します。）

責任者氏名　　　　　　　　連絡先

　担当者氏名　　　　　　　　連絡先

第２号様式（第５条関係）（申請者が法人、団体の場合）

役 員 等 氏 名 一 覧 表

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 年 月 日現在の役員

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 役職名 | 氏 名 | 氏名のカナ | 生年月日(大正T,昭和S,平成H) | 性別(男･女) | 住 所 |
|  |  |  | TSH ． ． |  |  |
|  |  |  | TSH ． ． |  |  |
|  |  |  | TSH ． ． |  |  |
|  |  |  | TSH ． ． |  |  |
|  |  |  | TSH ． ． |  |  |

　　　　　　　　　 団 体 名　　　 　　　　　　　　 代表者職・氏名

第２号様式（第５条関係）（申請者が個人事業主の場合）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏 名 | 氏名のカナ | 生年月日(大正T,昭和S,平成H) | 性別(男･女) | 住 所 |
|  |  | TSH ． ． |  |  |

第３号様式（第５条関係）

　これまでの運動指導等の取組に係る実績調書

直近５年間に企業や地方公共団体、運営する運動施設の会員等に対して提供した、運動・スポーツ指導に係る内容の取組について、該当する箇所に実績を記入してください。

※下欄が不足する場合は、主なもの・直近のものに絞って記載ください。

※記入の際は、（例）を削除してください。

（１）企業や地方公共団体に対する運動・スポーツ指導に係る事業の実績

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 時期 | 事業内容 | 参加者の属性（世代、性別、業種等） | 提供先【任意】 |
| １ | （例）*R4.10* | *腰痛改善エクササイズ（出張訪問の上実施）* | *働く世代、女性向け、事務職向け* | *○○会社* |
| ２ | （例）*R3.4* | *ジム利用に係る法人契約* | *働く世代* | *○○会社、○○会社、○○県ほか* |
| ３ |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |

（２）運営する運動施設の会員等に対する運動・スポーツ指導に係る事業の実績

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 施設名 | 箇所数 | 主な提供内容 |
| １ | （例）*○○フィットネスクラブ* | *県内10箇所* | *ジム利用ほかダンス・ヨガ等スタジオプログラム* |
| ２ | （例）*○○ヨガレッスン教室* | *県内２箇所* | *ヨガプログラムの提供* |
| ３ |  |  |  |
| ４ |  |  |  |
| ５ |  |  |  |