

下野市保健福祉センターゆうゆう館内レストラン運営事業者募集要項

1. 施設の概要

下野市保健福祉センターゆうゆう館は、市民の「ふれあいと交流の場」として温浴施設や各種健診会場、子育て支援センターを併設し、母子保健や子育て支援を統括する中核機能を備えた、多種多様な保健・福祉サービスを提供する施設です。

- (1) 名称 下野市保健福祉センター「ゆうゆう館」
- (2) 所在地 下野市小金井789番地
- (3) 施設設置者 下野市
- (4) 運営主体 社会福祉法人下野市社会福祉協議会
- (5) 建物の概要
 - ①建築構造 鉄筋コンクリート造 平屋（一部鉄骨造）
 - ②敷地面積 19,654.75㎡
 - ③建築面積 5,544.97㎡
 - ④延床面積 4,874.95㎡

2. 募集概要について

(1) 募集目的

保健福祉センターゆうゆう館の利用者等への市民サービス向上を目的として設置したレストラン等を運営する事業者を次のとおり募集する。

(2) 募集施設内容（施設配置図参照）

- ①使用場所 レストラン（大広間を含む）
- ②使用面積 396.85㎡
- ③営業時間 午前10時～午後8時30分以内とし、最終時間の午後8時30分には完全に退館が完了すること。
なお、施設の維持管理にかかる点検や修繕の際には、最大限の協力（休業も含む）をし、その際に運営事業者（以下「事業者」という）が損害等発生した場合においては下野市社会福祉協議会（以下「本協議会」という）に賠償請求を行うことができません。
- ④休館日
 - ・保健福祉センター休館日は、毎週火曜日（火曜日が国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に規定する休日にあたる時は、その翌日）
 - ・年末年始 12月28日から翌年1月1日まで。
 - ・その他設備のメンテナンス等に必要な期間。

(3) 経費負担等

①使用料 月額 57,000円(消費税を含む)とし、本協議会が毎月発行する請求書により、納期期限までに納入する。

ただし、大広間(220.5㎡)を使用しない場合には使用面積から除くことができるものとし、その使用料は月額25,000円(消費税を含む)とする。

②光熱水費の電気料、水道料、下水道料は、本協議会が毎月発行する請求により、納期期限までに納入する。

③ガス料、ごみ処理費、店舗の清掃、衛生に関する費用等は、事業者負担。

(4) 契約期間 令和4年7月1日～令和6年3月31日

なお、6ヵ月を限度に試験的な運営期間を設けることができるものとし、その期間及び使用料は協議のうえ決定する。

(5) 厨房設備、備品等

レストランに配置している既設厨房設備等の備品については無料で利用可能とする。ただし、利用する場合は事業者において動作確認、修繕等を行い使用すること。

(6) 使用上の制限

①使用物件は、最善の注意をもって維持管理すること。

②使用物件をレストランの運営以外の用途に使用しないこと。

③使用物件の使用許可に関するすべての権利、義務等を第三者に譲渡することや全部又は一部を第三者に委託することは認めない。

(7) 工事費等の負担

①常設の設備以外の工事については、本協議会の許可を得たうえで行い、その費用は事業者負担とする。

②管理上の過失、または不備において生じた障害、破損等の補償及び補修費用は事業者が負担すること。

③退店する場合、施工や什器搬入等で設置したものは全て撤去し、原状回復し引き渡すこと。

(8) 使用許可の取り消し又は変更

本協議会は、次のいずれかに該当するときは、使用許可の取り消し、または変更をすることができる。その場合、該当取り消し又は変更によって生じた損失の補償を本協議会に請求することはできない。

①本協議会において使用物件を必要とするとき。

②本協議会に納入すべき使用料及び光熱水費等の支払いが3か月を超えて滞納したとき。

③事業者が、暴力団に活動を助長し、又は運営に資することが判明したとき。

④財産状況の悪化や監督官庁からの営業停止の処分を受けるなど、著しく信頼が失墜したと認められるとき。

(9) 損害倍賞

事業者は、その責に帰すべき理由により使用物件の全部または一部を滅失又は棄損したときは、当該滅失又は棄損による使用物件の損害額に相当する金額を損害賠償として支払わなくてはならない。

3. 応募者の参加資格について

事業者は、以下の要件を全て満たすこととします。

- (1) 原則として、県内に事業所を有する法人又は個人であること。
- (2) 事業実績が3年以上あること。
- (3) 施設利用者が満足のいく飲食を提供及び宣伝ができること。
- (4) 施設の目的を理解し、管理運営に協力的であること。
- (5) 施設内で製造や販売に必要な食品衛生法等の各関係諸法令に基づく全ての許可及び免許を有すること。
- (6) 公租公課を完納していること。
- (7) 過去の営業等において法令に違反し、罰則等を受けたことがない者であること。
- (8) 会社更生法（昭和27年法律第172号）に基づく更生手続き開始の申し立てをしていない者または申し立てをされていない者であること。
- (9) 民事再生法（平成11年法律第225号）に基づく再生手続き開始の申し立てをしていない者または申し立てをされていない者であること。
- (10) 暴力団体関係組織または、その他反社会的暴力活動を行う団体の関係組織及びその組織構成員等ではないこと。

4. 選定方法について

(1) 選定方法

応募者から提出された書類による書類審査によって（必要に応じ面接審査を実施）、営業方針、営業実績、採算性等を総合的に審査します。

(2) 選定結果

応募者に通知する。

（※選定等の内容に関するお問い合わせには、お答えできません。）

(3) 選定の取り消し

- ① 応募書類の内容に虚偽の記載があった場合
- ② 応募者の参加資格を満たさなくなった場合
- ③ その他応募者として不適格な事項が認められた場合

5. 応募期間

- ①令和4年6月6日（月）から令和4年6月22日（水）
- ②土日祝日を除く午前8時30分～午後5時
- ③郵送の場合は当日消印有効

6. 応募方法

(1) 応募書類

- ①誓約書（様式1） ②出店申込書（様式2） ③会社（店）概要書（様式3）
- ④事業計画書（商品及びメニュー表、人員配置等）（様式4）⑤法人の場合は登記簿謄本又は団体の定款、規約（個人の場合は不要）⑥納税証明書（発行から3か月以内のもの）⑦事業に必要な許可、免許等の写し

7. その他

- ①応募に係る一切の費用については、全て応募者の負担とします。
- ②提出された応募書類は返却しません。
- ③応募者が決定した者は、誠意をもって本協議会との協議に臨むものとし、正当な理由なしに協議を辞退できないものとしてします。

8. 提出先及び問い合わせ先

〒329-0414

栃木県下野市小金井789番地

社会福祉法人下野市社会福祉協議会 事業経営課 宛

電話：0285-43-1231

FAX：0285-44-5807

E-mail：info@shimotsuke-syakyo.or.jp

※なお、募集要項について、2. 募集概要や3. 応募者の参加資格等相談に応じますので、上記の問い合わせ先にご連絡ください。

様式1

下野市保健福祉センターゆうゆう館出店誓約書

社会福祉法人

下野市社会福協議会 様

私は、下野市保健福祉センターゆうゆう館の出店にあたり、募集要項を理解した上で申請し、誠意をもって取り組むことを誓約いたします。

令和4年 月 日

住所

氏名

印

様式2

下野市保健福祉センターゆうゆう館レストラン・売店申込書

令和4年 月 日

社会福祉法人

下野市社会福祉協議会 様

所在地

氏 名

代表者名

下野市保健福祉センターゆうゆう館に出店したいので申し込みいたします。

1	会社名／個人名	
2	所在地	〒
3	連絡先	TEL FAX
4	代表者名	
5	創業及び資本金	年 月 日 資本金
6	従業員数	名
7	主要取引金融機関	
8	店舗名	
9	業種	
10	年間売上見込み	

様式3

会社（店）概要書

事業歴・沿革		
営業中の主要店舗概要	店舗名	
	業種	
	店舗面積	
	従業員数	
	年度売上高	
最近3年間の総売上	令和元年度	円
	令和2年度	円
	令和3年度	円
現在の経営方針	商品コンセプト	
	店舗コンセプト	
	その他	

様式4

事業計画書

店舗名			
業種			
主力取扱商品	品目	予定価額	商品特色
人員配置	・調理人 名 ・接客業務 名 ・その他 名		