

令和2年度仙台中高年ひきこもり者向け居場所支援
モデル事業受託候補者選定募集要項

令和2年5月

仙台市健康福祉局障害福祉部障害者支援課

目 次

| | |
|--------------------------------------|---------|
| 1. 募集要項について | P 1 |
| 2. 選定方法について | P 1 |
| 3. 業務概要について | P 1 |
| 4. 応募事業者の資格要件について | P 1 |
| 5. スケジュールについて | P 2 |
| 6. 応募手続きについて | P 2 |
| (1) 質問及び回答 | |
| (2) 応募申請 | |
| (3) 受託候補者の決定 | |
| 7. 受託候補者の選定 | P 2 |
| 8. 応募にあたっての留意点 | P 3 |
| (1) 費用の負担 | |
| (2) 虚偽の記載をした場合 | |
| (3) 提出書類の取り扱い | |
| (4) 選定後の取り扱い | |
| (関係資料) | |
| ✿ 令和2年度仙台中高年ひきこもり者向け居場所支援モデル事業仕様書(案) | P 4~5 |
| ✿ 受託候補者選定スケジュール(予定) | P 6 |
| ✿ 募集要項等に関する質問書 | P 7 |
| ✿ 受託候補者選定審査基準 | P 8~9 |
| ✿ 提出書類一覧表 | P 10 |
| ✿ 様式集 | P 11~19 |

1 募集要項について

本要項は、中高年ひきこもり者を対象に、状態に合わせた対人交流を安全に行うことで、集団で安心して過ごすことができる居場所プログラムを提供し、ひきこもり状態が長期化した中高年ひきこもり者の社会（再）参加を促進することを目的とした、「令和 2 年度仙台市中高年ひきこもり者向け居場所支援モデル事業」の受託候補者を選定するにあたり、必要となる事項を定めるものです。

2 選定方法について

受託候補者の選定は、公募型プロポーザル方式（以下、「プロポーザル」といいます。）により行うものとします。

3 業務概要について

(1)委託業務名

令和 2 年度仙台市中高年ひきこもり者向け居場所支援モデル事業（以下、「本事業」といいます。）

(2)業務内容

別紙仕様書（案）に記載のとおり

(3)契約期間

令和 2 年 10 月 1 日から令和 3 年 3 月 31 日まで

(4)業務委託予定金額（上限額。消費税及び地方消費税含む）

金 1,692 千円以内

(5)担当

仙台市健康福祉局障害福祉部障害者支援課障害保健係

「令和 2 年度仙台市中高年ひきこもり者向け居場所支援モデル事業」担当

所在地：〒980-8671 仙台市青葉区国分町 3 丁目 7 番 1 号

電 話：022-214-8165

F A X：022-223-3573

電子メールアドレス：fuk005040@city.sendai.jp

4 応募事業者の資格要件について

本プロポーザルに参加表明・提案書を提出する者（以下、「応募事業者」という。）は、次に掲げる条件をすべて満たす者であることとします。

(1)令和 2 年 4 月 1 日現在において、仙台市内でひきこもり者、精神障害者、発達障害者等への医療・保健・福祉サービスを提供している法人であること

(2)本事業を適切に遂行するため必要な次に掲げる施設やスペースを確保できる者

ア 居場所プログラムを提供する施設（10 人程度の対人交流や各種プログラムの実施に支障がない広さ（面積 33 ㎡以上）を有し、必要な機械器具等を備えていること

イ 面談などを行うためのスペース（個室又は間仕切りなど）が設けられていること

ウ ア及びイについては、応募事業者が実施する他の事業、業務に係る法令その他の規則に抵触しないこと

(3)仙台市競争入札参加資格者名簿に登録されている者または次のア～カをすべて満たす者

ア 地方自治法施行令（昭和 22 年政令第 16 号）第 167 条の 4 第 1 項各号の規定に該当しない者

イ 会社更生法（平成 14 年法律第 154 号）に基づく更生手続き開始前の申立中または更生手続き中でない者

ウ 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立中または再生手続き中でない者

エ 有資格者に対する指名停止要綱（昭和 60 年 10 月 29 日市長決裁）第 2 条第 1 項の規定による指名の停止を受けていない者

オ 仙台市入札契約暴力団等排除要綱（平成 20 年 10 月 31 日市長決裁）別表に掲げる要件に該当しない者

カ 仙台市税を滞納していない者

(4)仙台市内に事業所（本社、本店、支店、事業所等）を置く者

5 スケジュールについて

募集及び選定のスケジュールは、6 ページのとおりです。

選定後のスケジュールについては、受託候補者に対し別途お知らせします。

6 応募手続きについて

(1) 質問及び回答

募集要項に関する質問及び回答は、次により行います。

ア 質問の方法

質問の内容を簡潔にまとめて、7 ページの「令和 2 年度仙台中高年ひきこもり者向け居場所支援モデル事業受託候補者選定募集要項等に関する質問書」に記入の上、FAX又は電子メールにより提出してください。

イ 質問の受付

- ①受付期間 令和 2 年 6 月 1 日（月）から令和 2 年 6 月 5 日（金）まで
- ②受付時間 午前 9 時から午後 5 時まで
- ③提出先 「3 業務概要について(5)担当」のとおり。

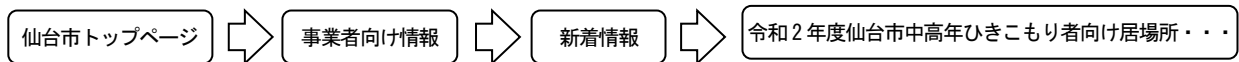
ウ 回答

回答は、令和 2 年 6 月 9 日（火）までに仙台市ホームページに掲載する予定です。

(2) 応募申請

応募事業者は、10 ページの「令和 2 年度仙台中高年ひきこもり者向け居場所支援モデル事業公募型プロポーザル提出書類一覧表」に規定する応募書類を提出してください。

申請に必要な様式等については、仙台市のホームページよりダウンロードすることができます。



- ①提出期限 令和 2 年 6 月 19 日（金）午後 5 時まで
- ②提出場所 仙台市役所本庁舎 8 階 健康福祉局障害者支援課障害保健係
- ③提出方法 持参のみ

(3) 受託候補者の決定

選定結果については、令和 2 年 7 月中旬頃に応募事業者あて文書にて通知する予定です。

7 受託候補者の選定

- ・受託候補者の選定は、受託候補者の選定を目的として設置する「令和 2 年度仙台中高年ひきこもり者向け居場所支援モデル事業受託候補者選定委員会」（以下、「選定委員会」という。）において行います。
- ・本プロポーザルの募集において、応募事業者がいない場合、又は、審査の結果によりすべての事業計画が本事業実施の目的を達成できないと判断した場合は、選定すべき受託候補者無しとすることがあります。
- ・応募事業者が 1 者のみだった場合についても、選定委員会（プレゼンテーション及びヒアリング）を実施します。
- ・審査の基準については、8～9 ページの「令和 2 年度仙台中高年ひきこもり者向け居場所支援モデル事業受託候補者選定審査基準」のとおりですので、企画提案書の作成にあたっての参考として下さい。

8 応募にあたっての留意点

(1)費用の負担

応募に要した費用は、応募事業者の負担とします。

(2)虚偽の記載をした場合

応募事業者が虚偽の記載をした書類を提出した場合には、応募を無効にするとともに、虚偽の記載をした者について、所要の措置を講じることがあります。

(3)提出書類の取り扱い

提出された書類は、返却いたしません。

(4)選定後の取り扱い

選定委員会により選定された事業者は、その時点での各種法令、通知等を基にして、より詳細な事業計画を策定し、本市と協議を行うこととなります。

令和2年度仙台市中高年ひきこもり者向け居場所支援モデル事業仕様書（案）

1 委託業務名

令和2年度仙台市中高年ひきこもり者向け居場所支援モデル事業（以下、「本事業」という。）

2 委託業務の目的

中高年ひきこもり者を対象に、一人ひとりの状態に合わせて安全な対人交流を促し、集団の中で安心して過ごすことができるように支援する居場所プログラムを提供し、もって中高年ひきこもり者の社会（再）参加を促進することを目的とする。

3 契約期間

令和2年10月1日から令和3年3月31日まで

4 実施場所

受託事業者が本事業のために確保した施設やスペースで、本市が適当と認めた場所

5 対象者

40歳以上65歳未満のひきこもり状態にある者

ただし、39歳以下のひきこもり状態にある者の利用を妨げない。

6 業務内容

(1)居場所プログラムの提供

ア 対象者が安心して過ごすことができる居場所の提供

ひきこもり期間が長期化したり、高年齢となったりしても安心して過ごすことができるよう工夫を施した居場所を提供する。

イ 社会（再）参加の促進を目的とした各種プログラムの実施

対象者一人ひとりのひきこもりの状態や状況に応じ、対人交流のための様々なプログラムを段階的に提供する。

(2)相談支援業務

ア 個別支援計画の作成

居場所プログラムの提供にあたって、あらかじめ対象者一人ひとりについてアセスメントを行い、適切な見立てに基づいた個別支援計画を立案すること。また、必要に応じ適宜個別支援計画を立案しなおすこと。

イ 相談支援の実施

立案した個別支援計画に基づき、居場所プログラムを提供するとともに、対象者一人ひとりの困りごとや悩みに応じた助言や指導を行うこと。

ウ 関係機関との連携

立案した個別支援計画を達成するため、必要な関係機関と適切に連携を図ること。

エ ひきこもり支援連絡協議会への参加

対象者への個別支援計画の妥当性や計画実施による変化や成果、評価について、ひきこもり支援連絡協議会において適宜報告し、関係機関との共有や連携の機会として活用すること

(3)その他

新型コロナウイルス感染拡大により、本市が（1）居場所プログラム及び（2）相談支援業務を行うことが困難と判断した場合には、対面形式によらず対象者への関わりを保つ工夫を講ずること。

7 人員配置と業務実施日時

(1)人員配置

以下の①及び②の要件をすべて満たす人員を1名以上配置すること。

①資格（下記ア～ウのいずれかを満たす者）

- ア 精神保健福祉士、社会福祉士、公認心理師、看護師等の対人援助に係る公的資格を有している者
- イ アに準ずる資格（臨床心理士、相談支援専門員等）を有している者
- ウ ひきこもり者に対する相談支援に5年以上従事経験がある者

②他業務との兼務

他業務との兼務は差し支えないが、本業務実施日時においては、これに専念できる者

(2)業務実施日時

業務実施日は、週4日とし、うち週2日以上は居場所プログラムを開設すること。居場所プログラムの開設時間帯は9時～19時までのうち、任意の連続する4時間以上とする。残りの週2日は、個別支援計画の作成や対象者個々人の相談支援、関係機関との連携等を適宜実施する。

8 事業計画書の提出

契約締結後、事業開始前までに事業計画書を提出する。

9 実施報告書の提出

事業終了の日から20日以内に実績報告書を提出する。

また、毎月の委託事業の実施状況を、業務報告書により、翌月10日までに提出する。

10 委託経費

(1)人件費 「7(1)人員配置」における職員の人件費とする（職員別内訳を明記すること）。

(2)物件費 事業を実施するために必要と認められる事務経費（ただし、居場所プログラムを提供する施設等の賃借料及び単価30万円以上の備品を除く）とする。

11 支払方法

業務委託料は、令和2年10月に概算払いにより支出し、業務完了後に精算する。

12 その他

委託業務の実施に際しては、市と十分に協議し決定すること。委託業務に関し、疑義又は本仕様書に明記なき事項が生じた場合も、同様に協議し決定するものとする。

受託候補者選定スケジュール（予定）

| 時 期 | 事 項 | 説 明 |
|---------------------|---------------------------|--|
| 6月1日（月）～ 6月5日（金） | 質問受付期間 | 募集要項の内容や事業選定方法等に関する疑義について、市に質問することができます。 |
| 6月9日（火） | 質問回答 | 質問について、仙台市のホームページで回答いたします。 |
| 6月19日（金） | 申請締切日 (応募書類の提出) | 仙台市から示された所定の様式により、書類を提出してください。 |
| 6月下旬 | 一次審査（資格要件の審査）結果通知 | 仙台市から審査結果について通知します。 |
| 6月下旬～ 7月上旬 | 二次審査（プレゼンテーション及びヒアリング）の実施 | 提出された企画提案書等の内容について、ヒアリングを行います。 |
| 7月中旬 | 選定委員会による受託候補者の決定 | 左記委員会での選定結果を応募事業者へ文書で通知します。 |
| 7月下旬 | 受託候補者との打ち合わせ | 詳細な事業計画について、仙台市と打ち合わせを行います。 |
| 8月上旬 | 業務委託契約の締結 | 本事業の委託契約を締結します。 |
| 9月上旬 | 事業計画の提出 | 仙台市と打合せを行った事業計画を確定し提出します。 |
| 10月1日～ 令和2年3月31日 | 事業実施 | |

令和2年度仙台中高年ひきこもり者向け居場所支援
モデル事業受託候補者選定募集要項に関する質問書

| 質 問 事 項 | |
|---------|--|
| 1 | |
| 2 | |
| 3 | |
| 4 | |
| 5 | |

令和 年 月 日

法 人 名 _____
担当者職・氏名 _____
連絡先電話番号 _____
F A X 番 号 _____

受託候補者選定審査基準

1. 審査手順

審査は一次審査（資格要件の審査）及び二次審査（企画提案書の審査）により行う。

(1) 一次審査（資格要件の審査）

- ・ 応募事業者の資格要件を審査し、すべての応募事業者に審査結果の通知を行う。

(2) 二次審査（企画提案書等の審査）

- ・ 選定委員会にて、プレゼンテーション及びヒアリングを実施し、二次審査を行う。
- ・ 企画提案書、プレゼンテーション及びヒアリング内容の審査及び評価を行い、二次審査の集計結果について、選定委員会委員全員で協議し、受託候補者を選定する。

2. 選定委員会

令和2年6月下旬～7月上旬に開催する。企画提案書を提出した事業者によるプレゼンテーション及びヒアリングを実施する。1事業者につきプレゼンテーション20分、ヒアリング10分を予定する。

3. 審査方法

(1) 審査基準は下表の「大分類」5項目とし、それぞれの内容は「小分類」のとおりとする。

| 大分類 | 小分類 | 審査項目 |
|--------|------------------|---|
| 1 事業主体 | (1) 体制、ノウハウ、実績 | 本事業の目的を遂行するための体制やノウハウ、実績があること |
| | (2) 基本理念 | 本事業の必要性を十分に理解した上で、明確な基本理念が掲げられていること |
| 2 実施体制 | (1) 従事者の資格 | 必要な条件を満たし、本事業の実施に必要な人員を配置できること |
| | (2) 従事者の従事体制 | 従事者の従事シフトが明確であり、確実に確保できる計画となっていること |
| | (3) 必要な施設等の確保 | 事業実施に必要な施設やスペースを確実に確保できる見込みがあること |
| 3 事業計画 | (1) 事業対象者の利用見込み | 本事業の対象者数の見込みや、利用に向けた働きかけが具体的に提案されていること |
| | (2) プログラム | 社会（再）参加に向けた効果的なプログラムが提案されていること |
| | (3) 相談体制 | 利用継続に向けた個別支援や、家族との調整等に関する相談体制が具体的に提案されていること |
| | (4) 事業の効果や評価検証 | 対象者の変化や状態の改善に関して、継続的に評価する仕組みや支援計画の見直しの仕組みが具体的に提案されていること |
| | (5) 連携・ネットワーク | 個別の対象者の状態の改善に向けた関係機関との連携が図られていること |
| 4 事業経費 | (1) 費用と見積り | 事業に必要な経費の積算が適切であり、安定した事業運営が見込まれること |
| 5 その他 | (1) 事業者のアピールポイント | 事業者（法人）の強みを活かした効果的な企画提案となっていること |

(2) 配点

配点は次のとおりとし、「大分類」の1から5までの評点の合計を100点とする。「小分類」の項目ごとに、基準に基づき採点し、その合計点を算出する。

| 大分類 | 小分類 | 配点 | 基準 | | |
|--------|------------------|-----|-----|---|---|
| | | | ◎ | ○ | △ |
| 1 事業主体 | (1) 体制、ノウハウ、実績 | 5 | 5 | 3 | 1 |
| | (2) 基本理念 | 5 | 5 | 3 | 1 |
| 2 実施体制 | (1) 従事者の資格 | 5 | 5 | 3 | 1 |
| | (2) 従事者の従事体制 | 5 | 5 | 3 | 1 |
| | (3) 必要な施設等の確保 | 5 | 5 | 3 | 1 |
| 3 事業計画 | (1) 事業対象者の利用見込み | 15 | 15 | 9 | 3 |
| | (2) プログラム | 15 | 15 | 9 | 3 |
| | (3) 相談体制 | 15 | 15 | 9 | 3 |
| | (4) 事業の効果や評価検証 | 15 | 15 | 9 | 3 |
| | (5) 連携・ネットワーク | 5 | 5 | 3 | 1 |
| 4 事業経費 | (1) 費用と見積り | 5 | 5 | 3 | 1 |
| 5 その他 | (1) 事業者のアピールポイント | 5 | 5 | 3 | 1 |
| 合計 | | 100 | 100 | | |

令和2年度仙台中高年ひきこもり者向け居場所支援モデル事業
公募型プロポーザル提出書類一覧表

| No. | 書類の名称 | 提出あたっての注意事項 | 提出確認 |
|-----|---------------------|--|------|
| 1 | 提出書類一覧表（本用紙） | 実際に提出する書類の「提出確認」欄に「○」をすること | |
| 2 | 参加表明書（様式第1号） | | |
| 3 | 応募資格要件に関する調書（様式第2号） | | |
| 4 | 実施体制等に関する調書（様式第3号） | | |
| 5 | 誓約書（様式第4号） | | |
| 6 | 実施体制表（様式第5号） | | |
| 7 | 企画提案書 | 様式は任意様式とする。 作成にあたっては、企画提案書作成要領（P17）を参照すること。 分量は各項目について、A4用紙1枚（合計7枚）を上限とする。 | |
| 8 | 見積書（様式第6号） | | |
| 9 | 市税納付状況確認同意書（様式第7号） | | |

(様式第1号)

令和 年 月 日

(あて先) 仙台市長

住 所

法人・団体名

代表者職氏名

印

参加表明書

「令和2年度仙台市中高年ひきこもり者向け居場所支援モデル事業プロポーザル」について、参加を表明します。

| | |
|--------|--|
| 所属・役職 | |
| 担当者氏名 | |
| 電 話 | |
| F A X | |
| E-mail | |

(様式第2号)

令和 年 月 日

(あて先) 仙台市長

住 所

法人・団体名

代表者職氏名

印

応募資格要件に関する調書

「令和2年度仙台市中高年ひきこもり者向け居場所支援モデル事業プロポーザル」について、下記のとおり提出いたします。

本事業を適切に遂行するために必要な施設やスペースについて

| |
|---|
| ア 居場所プログラムを提供する施設 |
| (10人程度の対人交流や各種プログラムの実施に支障がない広さ(面積33㎡以上)を有し、必要な機械器具等を備えていることについて、具体的に記入すること。また、施設に関する図面を添付してください。) |
| イ 面談などを行うためのスペース |
| (個室又は間仕切りなど等が設けられていることについて、具体的に記入すること。また、スペースに関する図面を添付してください。) |

(様式第3号)

令和 年 月 日

(あて先) 仙台市長

住 所

法人・団体名

代表者職氏名

印

実施体制等に関する調書

「令和2年度仙台中高年ひきこもり者向け居場所支援モデル事業プロポーザル」について、下記のとおり提出いたします。

本事業の目的を的確に遂行するための体制やノウハウ等について

| |
|---|
| ア ひきこもり者一人ひとりの状況に即した見立てと支援方針の提示ができる能力を有している職員 (職員の確保について、具体的に記入すること) |
| イ ひきこもり者の支援に必要な医療サービスや福祉サービス、就労サービスその他関係団体との連携体制 (連携体制について、具体的に記入すること) |
| ウ ひきこもり者の特性を踏まえた相談業務についての実績 (相談業務の実績について、具体的に記入すること) |
| エ ひきこもり者に対するアウトリーチ支援についての適切なノウハウと実施体制 (適切なノウハウと実施体制について、具体的に記入すること) |

(様式第 4 号)

令和 年 月 日

誓 約 書

(あて先) 仙台市長

住 所

法人・団体名

代表者職氏名

印

仙台市暴力団排除条例第 6 条の規定に基づき、暴力団等との関係を有していないことを誓約します。また、説明を求められた際には誠実に対応いたします。

事業実施体制表

(あて先) 仙台市長

住 所
法人・団体名
代表者職氏名

印

1. 人員体制

| | |
|--------------|---|
| 予定する従事者の合計人数 | 名 |
|--------------|---|

2. 従事予定者の資格等

<1人目>

| | | | |
|---------------|------|-----|------------|
| 氏名 | | 年齢 | |
| 現在の所属 | | 役職 | |
| 有する資格 | | | 資格取得年度： 年度 |
| | | | 資格取得年度： 年度 |
| | | | 資格取得年度： 年度 |
| 職歴等 (直近3つ) | 年 月～ | 年 月 | |
| | 年 月～ | 年 月 | |
| | 年 月～ | 年 月 | |

<2人目>

| | | | |
|---------------|------|-----|------------|
| 氏名 | | 年齢 | |
| 現在の所属 | | 役職 | |
| 有する資格 | | | 資格取得年度： 年度 |
| | | | 資格取得年度： 年度 |
| | | | 資格取得年度： 年度 |
| 職歴等 (直近3つ) | 年 月～ | 年 月 | |
| | 年 月～ | 年 月 | |
| | 年 月～ | 年 月 | |

<3人目>

| | | | |
|---------------|------|-----|------------|
| 氏名 | | 年齢 | |
| 現在の所属 | | 役職 | |
| 有する資格 | | | 資格取得年度： 年度 |
| | | | 資格取得年度： 年度 |
| | | | 資格取得年度： 年度 |
| 職歴等 (直近3つ) | 年 月～ | 年 月 | |
| | 年 月～ | 年 月 | |
| | 年 月～ | 年 月 | |

※ 欄が不足する場合は、任意の様式で追加してください。

3. 欠員が生じた場合の貴法人内での人員確保の方法について記載してください。

| |
|--|
| |
|--|

企画提案書作成要領

以下の項目について、具体的に提案してください。

様式は、任意様式とします。分量は各項目について、A4用紙1枚（合計7枚）を上限とします。

1. 基本理念

ひきこもりを取り巻く近年の状況を踏まえ、本事業の必要性について触れ、本事業の実施に関する基本理念と運営方針について、貴法人の考え方を記載してください。

2. 事業計画

本事業の各業務に関する計画について、実施手法や体制、その効果などを含めて具体的に記載してください。

(1) 事業の利用者の見込みについて

40歳以上65歳未満のひきこもり状態にある者の本事業の利用見込み数や、利用に向けた働きかけについて、具体的に記載してください。

(2) 社会（再）参加に向けたプログラムについて

本事業の目的を踏まえ、居場所プログラムにおける具体的な支援内容、その他各種プログラムについて、見込まれる効果も含めて、具体的に記載してください。

(3) 相談体制について

利用継続に向けた個別支援や、家族との調整等に関する相談体制などについて、具体的に記載してください。

(4) 本事業の効果や評価検証について

対象者の変化や状態の改善に関して、継続的に評価する仕組みや支援計画の見直しの仕組みが具体的に記載してください。

(5) 民間支援団体や行政機関等との連携・ネットワークについて

個別の対象者の状態の改善に向けた民間支援団体や行政機関等との連携体制やネットワーク形成について、具体的に記載してください。

(6) その他の提案について

その他、本事業を効果的に実施するための提案があれば、記載してください。

(様式第6号)

令和 年 月 日

見積書

(あて先) 仙台市長

住 所

法 人 名

代表者氏名

電 話 番 号

印

| 項目 | 内容 | 数量 | 単位 | 単価 | 計 |
|------------|----|----|----|----|---|
| 人件費 | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 物件費 | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| 合計 | | | | | |
| 消費税及び地方消費税 | | | | | |
| 合計 | | | | | |

※記載欄は適宜増減して記入してください。

※必要に応じて、項目ごとに内訳を添付してください。

(様式第7号)

市税納付状況確認同意書

令和 年 月 日

(あて先)
仙台市長

住 所

法 人 名

代表者氏名

印

電 話 番 号

当法人の仙台市市税納付状況を仙台市長が閲覧・確認することに、

- ・ 同意します
- ・ 同意しません

※上記の該当するものを○で囲んでください。

※同意しない場合について

市税の課税の有無にかかわらず区役所、総合支所納税担当課において「市税の滞納がないことの証明書」(一通300円の手数料が必要です)の交付を受けた上で当課に提出してください。

※「市税の滞納がないことの証明書」の交付について

市税を10日以内に納付した場合には、納付状況を確認できない場合があるため、「市税の滞納がないことの証明書」の交付を受ける際に、領収書や通帳等納付した事実がわかる書類をお持ちください。法人市民税・事業所税の場合には申告書の控えもお持ちください。