

平成24年度「みんなの審査会(新さかい)」審査シート

| | | | |
|------|--|-------|--|
| 事業番号 | | 審査員氏名 | |
| 事業名 | | | |

【今後の方向性】

「事業の方向性」と「公金投入の方向性」の観点から、それぞれ4段階で審査し、該当する欄(1か所)に○をご記入下さい。

| | | | | | | |
|--------|--------|------------------------------------|----|----|------|----|
| 今後の方向性 | 事業の方向性 | 拡充 | | | | |
| | | 現状維持 | | | | |
| | | 縮小 | | | | |
| | | 廃止 <small>廃止の理由を選択して下さい</small> | | | | |
| | | | ゼロ | 縮小 | 現状維持 | 拡大 |
| | | 公金投入の方向性(人件費含む) | | | | |

【改善策について】

今後事業を進める上での改善すべき点について、ご記入下さい。

| | | |
|--------------------------------|---|----------------------------------|
| 改善策について | 改善すべき点として、該当すると思われるものに☑(チェック)をして下さい。(複数回答可) | |
| | <input type="checkbox"/> | 事業の実施内容について見直しが必要(サービスそのもののあり方等) |
| | <input type="checkbox"/> | 事業規模について見直しが必要(サービスの水準や対象者等) |
| | <input type="checkbox"/> | サービス受給者の自己負担について見直しが必要 |
| | <input type="checkbox"/> | 市以外からの財源の確保を図るべき |
| | <input type="checkbox"/> | 担い手のあり方について見直しが必要 |
| | <input type="checkbox"/> | その他() |
| 具体的な改善策について、ご意見がございましたらご記入下さい。 | | |
| 具体的な改善策をご記入下さい。 | | |

【廃止の理由】

「今後の方向性」において、「廃止」を選択された方はご記入下さい。

| | | |
|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 廃止の理由 | 廃止を選択された理由について☑(チェック)をして下さい。(複数回答可) | |
| | <input type="checkbox"/> | 行政で行う役割は終了している(事業開始当初の目的は既に達成されている) |
| | <input type="checkbox"/> | 時代の変化に伴う課題やニーズ(需要)を反映していない |
| | <input type="checkbox"/> | 事業の目的を達成するには、別の手段を考える方がよい |
| | <input type="checkbox"/> | 他の事業との統合・再編を検討すべき |
| | <input type="checkbox"/> | サービス受給者の自助努力に任せるべき(税金を投入する必要はない) |
| | <input type="checkbox"/> | 効果がない(低い) |
| <input type="checkbox"/> | その他() | |

【自由記入欄】その他、ご意見等ございましたらご記入下さい。