（様式４）

業務実施体制及び配置予定者

業務名：香南市第７期障害福祉計画及び第３期障害児福祉計画策定業務

商号又は名称

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 総括責任者 | 氏名 |  | | 年齢 |  | 職名 |  |
| 資格 |  | | 担当予定業務 | |  | |
| 業務実績件数 | | 件 | |
| 実務経験年数 | | 年 | 現在の担件数 | | 件 | |
| 業務担当者 | 氏名 |  | | 年齢 |  | 職名 |  |
| 資格 |  | | 担当予定業務 | |  | |
| 業務実績件数 | | 件 | |
| 実務経験年数 | | 年 | 現在の担件数 | | 件 | |
| 氏名 |  | | 年齢 |  | 職名 |  |
| 資格 |  | | 担当予定業務 | |  | |
| 業務実績件数 | | 件 | |
| 実務経験年数 | | 年 | 現在の担件数 | | 件 | |
| 氏名 |  | | 年齢 |  | 職名 |  |
| 資格 |  | | 担当予定業務 | |  | |
| 業務実績件数 | | 件 | |
| 実務経験年数 | | 年 | 現在の担件数 | | 件 | |
| 氏名 |  | | 年齢 |  | 職名 |  |
| 資格 |  | | 担当予定業務 | |  | |
| 業務実績件数 | | 件 | |
| 実務経験年数 | | 年 | 現在の担件数 | | 件 | |
| 氏名 |  | | 年齢 |  | 職名 |  |
| 資格 |  | | 担当予定業務 | |  | |
| 業務実績件数 | | 件 | |
| 実務経験年数 | | 年 | 現在の担件数 | | 件 | |

※　配置予定者を全員記入してください（担当予定業務を記入）。

※　実務経験年数は担当業務に携わった年数を記入してください。

※　業務実績件数は、高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定や地域福祉計画等、同種または類似の計画策定の実績件数を記入してください。

※　現在の担当件数は現時点での手持ち業務件数を記入してください。

※　業務担当者が複数の場合は、主となる担当者の方に○印をつけてください。