|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **従事予定者の資格、経歴及び手持ち業務の状況** | | | | | |
| 氏名 　年齢 | 実務経験年数  資 格 | 業　務　実　績（過去５年間） | | | 現に従事している主要な業務  業務名・立場　　　　　 完了予定 |
| 名　　　称 | 完成又は完成予定 | 立 場※ |
| 分担  氏名    年齢　　歳 | 経験年数  　　年 |  | 年 月 |  | 年　月 |
| 資　　格 |  | 年 月 |  | 年　月 |
|  | 年 月 |  | 年　月 |
|  | 年 月 |  | 年　月 |
| 分担  氏名  年齢 歳 | 経験年数　　　　　　　　　　　　　年 |  | 年 月 |  | 年　月 |
| 資　　格 |  | 年 月 |  | 年　月 |
|  | 年　月 |  | 年　月 |
|  | 年　月 |  | 年　月 |
| 分担  氏名  年齢 歳 | 経験年数　　　　　　　　　　　　　年 |  | 年　月 |  | 年　月 |
| 資　　格 |  | 年　月 |  | 年　月 |
|  | 年　月 |  | 年　月 |
|  | 年　月 |  | 年　月 |
| 分担  氏名  年齢 歳 | 経験年数  年 |  | 年　月 |  | 年　月 |
| 資　　格 |  | 年　月 |  | 年　月 |
|  | 年　月 |  | 年　月 |
|  | 年　月 |  | 年　月 |
| ※記載した資格の証明書等のコピーを添付すること。  ※分担は、統括管理者、コーディネーター、サポーター等の別を記入する。  ※立場とは、その業務における役割分担をいい、総括、○○主任、○○担当、サポーター等の別を記入する。  ※自社と協力事業者とは別葉とすること。また、自社の従事予定者については雇用が確認できる書類（被保険者標準報酬決定通知  書等）の写しを添付すること。 | | | | | |

（様式４） 　　 提出者名