様式６－２

業務実施体制表

事業者名

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏名 (※２) | 常　勤非常勤 | 従事頻度 | 免許・資格等がある場合は記載（※３） |
| 従事予定日数(1週間あたり) | 従事予定時間(1日あたり) |
| 【例】 | 藤沢　藤子 | 常 | ５日 | ７時間 | 保育士子育て支援専門員 |
| １(※1) |  | 常・非 | 日 | 時間 |  |
| ２ |  | 常・非 | 日 | 時間 |  |
| ３ |  | 常・非 | 日 | 時間 |  |
| ４ |  | 常・非 | 日 | 時間 |  |
| ５ |  | 常・非 | 日 | 時間 |  |
| ６ |  | 常・非 | 日 | 時間 |  |
| ７ |  | 常・非 | 日 | 時間 |  |
| ８ |  | 常・非 | 日 | 時間 |  |
| ９ |  | 常・非 | 日 | 時間 |  |
| １０ |  | 常・非 | 日 | 時間 |  |

行が足りない場合は、適宜行を増やして記載してください。

※１　管理責任者については、１番目、業務担当者（事務連絡者）は２番目に記入してください。

※２　スタッフが具体的に決まっていない場合は、氏名欄に「未定」と記入し、その他の項目については可能な範囲で記入してください。

※３　支援センター業務に役立つと思われる免許資格等について記載してください。(運転免許等は記載不要)

【職員の採用計画及び採用に対する基本方針】

・職員が未定の場合は具体的な採用計画を記入してください。

・既に採用済みの場合は採用にあたって重視した点などを記入してください。

・行が足りない場合は、適宜行を増やして記載してください。

|  |
| --- |
|  |