（様式４）

人員配置計画

１　相談支援包括化推進業務に係る配置予定人数

|  |  |
| --- | --- |
| 配置予定人数 | 名（うち、有資格者数　　　　　　　名）　 |

２　配置予定者（有資格者である場合は「資格証明書」を添付してください）

|  |  |
| --- | --- |
| 配置方法 | □事業者内の人事異動　□他事業との兼務　□採用内定□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 主任相談支援包括化推進員配置予定者 | 雇用形態 | □常勤　□非常勤　□その他（　　　　　　　　　） |
| 勤務時間等 | 一日（　　　）時間／週（　　　）日勤務※他事業との兼務の場合、本業務への従事時間を記入 |
| 保有資格 |  |
| 職歴 | 期　間 | 職務内容 |
| [現職]　　年　　月　　日～ |  |
| 年　　月　　日～年　　月　　日 |  |
| 年　　月　　日～年　　月　　日 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 配置方法 | □事業者内の人事異動　□他事業との兼務　□採用内定□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 相談支援包括化推進員配置予定者 | 雇用形態 | □常勤　□非常勤　□その他（　　　　　　　　　） |
| 勤務時間等 | 一日（　　　）時間／週（　　　）日勤務※他事業との兼務の場合、本業務への従事時間を記入 |
| 保有資格 |  |
| 職歴 | 期　間 | 職務内容 |
| [現職]　　年　　月　　日～ |  |
| 年　　月　　日～　年　　月　　日 |  |
| 年　　月　　日～年　　月　　日 |  |

※配置予定人数が３人以上である場合は、この用紙を複写して使用してください。