様式７－１

大和高田市要介護認定業務一部委託

配置予定者一覧

1　総括責任者

本業務の最高責任者となる者。最終決定を行う者。

|  |  |
| --- | --- |
| 所属・役職 |  |
| 氏名（ふりがな） |  |
| 資格等 |  |
| 主な業務実績 |  |

2　業務責任者 本業務の責任者。業務の遂行に必要な指揮・監督を行い、進捗を管理し市との連絡窓口になる者。

|  |  |
| --- | --- |
| 所属・役職 |  |
| 氏名（ふりがな） |  |
| 資格等 |  |
| 主な業務実績 |  |

3　業務担当者

総括責任者・業務責任者以外で、各分野における担当者や市との打合せに参加しうる者等、一定程度主要な役割を担う者をいう。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ① | 所属・役職 |  | 担当  分野 |  |
| 氏名（ふりがな） |  |
| 資格等 |  | | |
| 主な業務実績 |  | | |
| ② | 所属・役職 |  | 担当  分野 |  |
| 氏名（ふりがな） |  |
| 資格等 |  | | |
| 主な業務実績 |  | | |
| ③ | 所属・役職 |  | 担当  分野 |  |
| 氏名（ふりがな） |  |
| 資格等 |  | | |
| 主な業務実績 |  | | |
| ④ | 所属・役職 |  | 担当  分野 |  |
| 氏名（ふりがな） |  |
| 資格等 |  | | |
| 主な業務実績 |  | | |

※記入欄が不足する場合は、本様式を複写して使用し、右上部の様式番号に枝番号を付すこと。

※応募者が特定できる会社名等は記載しないこと。