様式第４号

年　　月　　日

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

※入札参加資格要件を満たす者が受任者(支店･営業所等)の場合には、受任者の所在地･名称

(例:○○㈱○○支店)･役職氏名(例:○○支店長○○○○)を記載してください。

業務責任者及び業務担当者届出書

　次のとおり業務責任者及び主たる業務担当者を選任しましたので届出いたします。

１．業務責任者

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名 |  |
| 所属部署・役職 |  |
| 実務経験（※）について |  |

※介護サービス事業所への各種システム等導入支援の経験や、介護現場の業務改善に係る支援等、内容及び回数・年数を具体的に記載してください。また、実務経験がある場合、証明できる書類（任意書式）を添付してください。

２．業務担当者

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名 |  |
| 所属部署・役職 |  |
| 実務経験（※）について |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名 |  |
| 所属部署・役職 |  |
| 実務経験（※）について |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名 |  |
| 所属部署・役職 |  |
| 実務経験（※）について |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名 |  |
| 所属部署・役職 |  |
| 実務経験（※）について |  |

※介護サービス事業所への各種システム等導入支援の経験や、介護現場の業務改善に係る支援等、内容及び回数・年数を具体的に記載してください。また、実務経験がある場合、証明できる書類（任意書式）を添付してください。

※業務担当者欄が足りない場合は、適宜追加してください。

以　上