

参考様式 3

☐ 管 理 者

☐ 相 談 支 援 専 門 員

経 歴 書

事業所の名称			
事業の種類			
フリガナ			生年月日
氏 名			昭和・平成 年 月 日
住 所 (自 宅)	〒 - (方書) (電話)		
主 な 職 歴			
期間 (年 月～ 年 月)	勤務先等		職務内容
職 務 に 関 す る 資 格			
資格の種類		資格取得年月日	
備考 (研修等の受講の状況等)			

(備考)

- 1 管理者、相談支援専門員について、それぞれ別葉で提出してください。
- 2 住所・電話番号は、自宅のものを記載してください。
- 3 当該管理者が管理する事業所が複数の場合は、「事業所の名称・事業の種類」欄にその全てを記載してください。
- 4 相談支援専門員については、相談支援従事者初任者（現任）研修の終了した旨の証明書を添付してください。

指定特定相談支援事業所管理者誓約書

「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準（平成24年3月13日厚生労働省令第28号）」の規定に従い、運営に関する基準を遵守し、当該指定特定相談支援事業所の管理者の責務を適正に果たすことを誓約します。

令和 年 月 日

小田原市長 様

事業者名（開設法人名）

代表者氏名

印

事業所名

管理者氏名

印

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定計画相談支援の事業の人員及び運営に関する基準【抜粋】
（管理者の責務）

第18条 指定特定相談支援事業所の管理者は、当該指定特定相談支援事業所の相談支援専門員その他の従業者の管理、指定計画相談支援の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。

2 指定特定相談支援事業所の管理者は、当該指定特定相談支援事業所の相談支援専門員その他の従業者にこの章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。