

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。

従業員の勤務の体制及び勤務形態一覧表

事業所名	
事業種類	

職種	勤務 形態	氏名	第 1 週							第 2 週							第 3 週							第 4 週							4週の合計	週平均の 勤務時間	常勤換算 後の人数		
			日付	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27				28	
			曜日																																
			開所日																																
																															0	0.0			
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		
																																0	0.0		

- (備考)
- 1 「職種」欄は、直接サービス提供職員に係る職種を記載し、「勤務形態」欄は、①常勤・専従、②常勤・兼務、③非常勤・専従、④非常勤・兼務のいずれかを記載するとともに、
 - 2 加算等に係る職員の加配を区分した上、それぞれ1日あたりの勤務時間を記載してください。
 - 3 算出に当たっては、小数点以下第2位を切り捨ててください。
 - 4 有資格職者は資格を証する書面の写し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。

指定障害児相談支援事業所管理者誓約書

「児童福祉法に基づく指定障害児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29号）」の規定に従い、運営に関する基準を遵守し、当指定障害児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

児童福祉法に基づく指定障害児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 指定障害児相談支援事業所の管理者は、当該指定障害児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、指定障害児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 指定障害児相談支援事業所の管理者は、当該指定障害児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。