

島本町子育て世帯訪問支援事業 従事者名簿

事業者名	
------	--

1 事業責任者（常勤の者であって、兼務可能な職にある者）

	氏 名	生年月日	役職や資格等 (該当する場合に記載)
1			
2			

2 訪問支援員

	氏 名	生年月日	要件を下記ア～ウから選択 (該当に☑)	雇用形態 (該当に☑)
1			<input type="checkbox"/> ア <input type="checkbox"/> イ <input type="checkbox"/> ウ	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤
2			<input type="checkbox"/> ア <input type="checkbox"/> イ <input type="checkbox"/> ウ	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤
3			<input type="checkbox"/> ア <input type="checkbox"/> イ <input type="checkbox"/> ウ	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤
4			<input type="checkbox"/> ア <input type="checkbox"/> イ <input type="checkbox"/> ウ	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤
5			<input type="checkbox"/> ア <input type="checkbox"/> イ <input type="checkbox"/> ウ	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤
6			<input type="checkbox"/> ア <input type="checkbox"/> イ <input type="checkbox"/> ウ	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤
7			<input type="checkbox"/> ア <input type="checkbox"/> イ <input type="checkbox"/> ウ	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤
8			<input type="checkbox"/> ア <input type="checkbox"/> イ <input type="checkbox"/> ウ	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤
9			<input type="checkbox"/> ア <input type="checkbox"/> イ <input type="checkbox"/> ウ	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤
10			<input type="checkbox"/> ア <input type="checkbox"/> イ <input type="checkbox"/> ウ	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤

※訪問支援員の要件（島本町子育て世帯訪問支援事業業務委託仕様書7(2)イに該当する者）

- ア 介護福祉士や訪問介護員（ホームヘルパー）等の資格を有する者
- イ 介護職員初任者研修を修了した者
- ウ 家事又は育児に関する援助を適切に実行する能力を有する者

※記入欄が不足する場合は、各記載欄を適宜増やして記入してください。

※上記の内容を網羅していれば、他の資料を提出することも可能です。