必要書類５

大和市地域活動支援センター事業運営に関する事項（配置予定職員）

|  |  |
| --- | --- |
| 法人の名称 |  |
| 氏　　　名 |  | 性　別 | 男　・　女 |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 配置予定職種 | ・精神保健福祉士　・看護師　・保健師　　・その他( ) |
| 上記の経験年数 |  |
| 経　　　歴 |  |
| 現在の業務 |  |
| 上記以外の資格 |  |

※配置予定人員ごとに作成してください。