

【様式第5号】

年 月 日

日向市長 西村 賢 様

所在地

商号又は名称

代表者名

印

## 配置予定技術者実績調書

第10期日向市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定支援業務委託について、配置予定技術者実績調書を提出します。

### 1. 責任者

(1) 氏 名 :

(2) 雇用開始年月日 : 年 月 日

(3) 国家資格等 :

(4) 同種業務実施実績 :

### 2. 担当者

(1) 氏 名 :

(2) 雇用開始年月日 : 年 月 日

(3) 国家資格等 :

(4) 同種業務実施実績 :

※提案に応じて、人員及び行幅を増やして記入してください。