様式１２

**【提案書】配置予定従事者の業務実績及び国家資格等並びに専門知識**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　入札者名：

|  |  |
| --- | --- |
|  | **従事予定者** |
| **氏名** | **所属・役職等** | **従事実績（主なもの）** | **実施時期等** | **国家資格等** | **資格名称等** | **専門知識** | **内容** |
| １ |  |  |  |  | 有・無 |  | 有・無 |  |
| ２ |  |  |  |  | 有・無 |  | 有・無 |  |
| ３ |  |  |  |  | 有・無 |  | 有・無 |  |
| ４ |  |  |  |  | 有・無 |  | 有・無 |  |
| ５ |  |  |  |  | 有・無 |  | 有・無 |  |
| ６ |  |  |  |  | 有・無 |  | 有・無 |  |
| ７ |  |  |  |  | 有・無 |  | 有・無 |  |
| ８ |  |  |  |  | 有・無 |  | 有・無 |  |
| ９ |  |  |  |  | 有・無 |  | 有・無 |  |
| 10 |  |  |  |  | 有・無 |  | 有・無 |  |

　※配置予定者の同種・類似業務への従事実績及び国家資格等、専門知識の有無を評価する。

※｢同種業務」とは、集合型で生活支援を含めた学習支援及び、子どもに関する相談業務とする。

※｢類似業務」とは、派遣型の学習支援事業または学童保育及び、生活困窮等の子どもに限らない相談業務とする。

※｢専門知識｣とは、発達障害、児童心理、ソーシャルワークなどに関する知識とし、児童発達支援士、臨床心理士、チャ

イルドカウンセラー、CAPスペシャリストなどの民間資格等の有無について評価する。

※業務履行上のリーダー、サブリーダーがわかるように記載すること。

※本業務を執行するにあたり、有効な国家資格等を有する場合は、資格を有する証明書（写し）を必ず添付すること。