【様式８－１】

**令和【９】年度職員配置予定表（Ａ類型用）**

Ⅰ　A類型　地域こども家庭センター・地域子育て支援拠点事業の一体的な運営

１　記載に際しての注意事項

（１）　地域こども家庭センター及び地域子育て支援拠点事業の全体責任者は★マークを記載してください

*（記載例）和光花子★*

（２）センター長と統括支援員は兼務が可能とします。配置職種横に（兼務）と記載してください。

*（記載例）センター長（統括支援員と兼務）*

（３）資格については、別紙１、別紙２仕様書をよく読み、記載してください。地域子育て支援拠事業は必ずしも資格が必要ありませんが、職務経験等を記載ください。

（４）２名以上配置する場合は行を追加してください。

（５）今後採用する場合は、氏名の欄に令和〇年度採用予定と記載ください。

（６）有資格状況については次の番号を記載すること。なお、複数該当する場合はすべての番号を記載するものとする。

①　保健師の資格を有するもの

②　助産師の資格を有するもの

③　看護師の資格を有するもの

④　社会福祉士の資格を有するもの

⑤　精神保健福祉士の資格を有するもの

⑥　こども家庭ソーシャルワーカーの資格を有するもの

⑦　保育士の資格を有する者

⑧　社会福祉士の資格を有する者

⑨　教育職員免許法（昭和２４年法律第１４７号）第４条に規定する免許状を有する者

⑩　子育て経験のあるもの

⑪　➀～⑨以外の資格で、仕様書に定める資格

２　令和　９　年度配置予定表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 配置職種 | 氏名 | 資格 | 常勤または非常勤 |
| 地域こども家庭センター | センター長 |  |  |  |
| 統括支援員 |  |  |  |
| 母子保健ケアマネジャー |  |  |  |
| 子育て支援ケアマネジャー |  |  |  |
| 地域子育て支援拠点事業 | 職員１ |  |  |  |
| 職員２ |  |  |  |

※統括支援員の実務研修予定　令和（　　）年度

　＜**配置予定者調書（センター長）＞**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | | 年齢 | 歳 | 実務経験年数 | | | | 年 |
| 本業務で担当する業務内容 | | |  | | | | | | | |
| **主な業務実績**（３件まで記入） | | | | | | | | | | |
| 業務名 | | 業務概要 | | | | | 業務期間 | | 立場 | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
| 備考  　１　基準日は、令和８年１月１日現在としてください。  ２　実務経験年数は、相談業務及び地域子育て支援拠点事業の運営等に関する経験年数とし、１年未満は切り捨てて記入してください。  ３　主な業務実績は、令和元年度から令和６年度までに完成した、自治体等における業務実績を３件以内で記入し、３件に満たない場合は空欄としてください。  ４　立場には、その業務における役割を記入してください。  　５　今後採用予定者については、採用予定である旨を記載して、実績等があれば支障のない範囲で記載ください。 | | | | | | | | | | |

　＜**配置予定者調書（統括支援員）＞**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | | 年齢 | 歳 | 実務経験年数 | | | | 年 |
| 本業務で担当する業務内容 | | |  | | | | | | | |
| **主な業務実績**（３件まで記入） | | | | | | | | | | |
| 業務名 | | 業務概要 | | | | | 業務期間 | | 立場 | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
| 備考は他と同様 | | | | | | | | | | |

　＜**配置予定者調書（母子保健ケアマネジャー）＞**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | | 年齢 | 歳 | 実務経験年数 | | | | 年 |
| 本業務で担当する業務内容 | | |  | | | | | | | |
| **主な業務実績**（３件まで記入） | | | | | | | | | | |
| 業務名 | | 業務概要 | | | | | 業務期間 | | 立場 | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
| 備考は他と同様 | | | | | | | | | | |

　＜**配置予定者調書（子育て支援ケアマネジャー）＞**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | | 年齢 | 歳 | 実務経験年数 | | | | 年 |
| 本業務で担当する業務内容 | | |  | | | | | | | |
| **主な業務実績**（３件まで記入） | | | | | | | | | | |
| 業務名 | | 業務概要 | | | | | 業務期間 | | 立場 | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
| 備考は他と同様 | | | | | | | | | | |

　＜**配置予定者調書（地域子育て支援拠点事業　職員１）＞**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | | 年齢 | 歳 | 実務経験年数 | | | | 年 |
| 本業務で担当する業務内容 | | |  | | | | | | | |
| **主な業務実績**（３件まで記入） | | | | | | | | | | |
| 業務名 | | 業務概要 | | | | | 業務期間 | | 立場 | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
| 備考は他と同様 | | | | | | | | | | |

　＜**配置予定者調書（地域子育て支援拠点事業　職員２）＞**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | | 年齢 | 歳 | 実務経験年数 | | | | 年 |
| 本業務で担当する業務内容 | | |  | | | | | | | |
| **主な業務実績**（３件まで記入） | | | | | | | | | | |
| 業務名 | | 業務概要 | | | | | 業務期間 | | 立場 | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
| 備考は他と同様 | | | | | | | | | | |

【様式８－１】

**令和【１０】年度職員配置予定表（Ａ類型用）**

Ⅰ　A類型　地域こども家庭センター・地域子育て支援拠点事業の一体的な運営

１　記載に際しての注意事項

（１）　地域こども家庭センター及び地域子育て支援拠点事業の全体責任者は★マークを記載してください

*（記載例）和光花子★*

（２）センター長と統括支援員は兼務が可能とします。配置職種横に（兼務）と記載してください。

*（記載例）センター長（統括支援員と兼務）*

（３）資格については、別紙１、別紙２仕様書をよく読み、記載してください。地域子育て支援拠事業は必ずしも資格が必要ありませんが、職務経験等を記載ください。

（４）２名以上配置する場合は行を追加してください。

（５）今後採用する場合は、氏名の欄に令和〇年度採用予定と記載ください。

（６）有資格状況については次の番号を記載すること。なお、複数該当する場合はすべての番号を記載するものとする。

①　保健師の資格を有するもの

②　助産師の資格を有するもの

③　看護師の資格を有するもの

④　社会福祉士の資格を有するもの

⑤　精神保健福祉士の資格を有するもの

⑥　こども家庭ソーシャルワーカーの資格を有するもの

⑦　保育士の資格を有する者

⑧　社会福祉士の資格を有する者

⑨　教育職員免許法（昭和２４年法律第１４７号）第４条に規定する免許状を有する者

⑩　子育て経験のあるもの

⑪　➀～⑨以外の資格で、仕様書に定める資格

２　令和　１０　年度配置予定表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 配置職種 | 氏名 | 資格 | 常勤または非常勤 |
| 地域こども家庭センター | センター長 |  |  |  |
| 統括支援員 |  |  |  |
| 母子保健ケアマネジャー |  |  |  |
| 子育て支援ケアマネジャー |  |  |  |
| 地域子育て支援拠点事業 | 職員１ |  |  |  |
| 職員２ |  |  |  |

※統括支援員の実務研修予定　令和（　　）年度

　＜**配置予定者調書（センター長）＞**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | | 年齢 | 歳 | 実務経験年数 | | | | 年 |
| 本業務で担当する業務内容 | | |  | | | | | | | |
| **主な業務実績**（３件まで記入） | | | | | | | | | | |
| 業務名 | | 業務概要 | | | | | 業務期間 | | 立場 | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
| 備考  　１　基準日は、令和８年１月１日現在としてください。  ２　実務経験年数は、相談業務及び地域子育て支援拠点事業の運営等に関する経験年数とし、１年未満は切り捨てて記入してください。  ３　主な業務実績は、令和元年度から令和６年度までに完成した、自治体等における業務実績を３件以内で記入し、３件に満たない場合は空欄としてください。  ４　立場には、その業務における役割を記入してください。  　５　今後採用予定者については、採用予定である旨を記載して、実績等があれば支障のない範囲で記載ください。 | | | | | | | | | | |

　＜**配置予定者調書（統括支援員）＞**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | | 年齢 | 歳 | 実務経験年数 | | | | 年 |
| 本業務で担当する業務内容 | | |  | | | | | | | |
| **主な業務実績**（３件まで記入） | | | | | | | | | | |
| 業務名 | | 業務概要 | | | | | 業務期間 | | 立場 | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
| 備考は他と同様 | | | | | | | | | | |

　＜**配置予定者調書（母子保健ケアマネジャー）＞**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | | 年齢 | 歳 | 実務経験年数 | | | | 年 |
| 本業務で担当する業務内容 | | |  | | | | | | | |
| **主な業務実績**（３件まで記入） | | | | | | | | | | |
| 業務名 | | 業務概要 | | | | | 業務期間 | | 立場 | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
| 備考は他と同様 | | | | | | | | | | |

　＜**配置予定者調書（子育て支援ケアマネジャー）＞**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | | 年齢 | 歳 | 実務経験年数 | | | | 年 |
| 本業務で担当する業務内容 | | |  | | | | | | | |
| **主な業務実績**（３件まで記入） | | | | | | | | | | |
| 業務名 | | 業務概要 | | | | | 業務期間 | | 立場 | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
| 備考は他と同様 | | | | | | | | | | |

　＜**配置予定者調書（地域子育て支援拠点事業　職員１）＞**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | | 年齢 | 歳 | 実務経験年数 | | | | 年 |
| 本業務で担当する業務内容 | | |  | | | | | | | |
| **主な業務実績**（３件まで記入） | | | | | | | | | | |
| 業務名 | | 業務概要 | | | | | 業務期間 | | 立場 | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
| 備考は他と同様 | | | | | | | | | | |

　＜**配置予定者調書（地域子育て支援拠点事業　職員２）＞**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | | 年齢 | 歳 | 実務経験年数 | | | | 年 |
| 本業務で担当する業務内容 | | |  | | | | | | | |
| **主な業務実績**（３件まで記入） | | | | | | | | | | |
| 業務名 | | 業務概要 | | | | | 業務期間 | | 立場 | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
| 備考は他と同様 | | | | | | | | | | |

【様式８－１】

**令和【１１】年度職員配置予定表（Ａ類型用）**

Ⅰ　A類型　地域こども家庭センター・地域子育て支援拠点事業の一体的な運営

１　記載に際しての注意事項

（１）　地域こども家庭センター及び地域子育て支援拠点事業の全体責任者は★マークを記載してください

*（記載例）和光花子★*

（２）センター長と統括支援員は兼務が可能とします。配置職種横に（兼務）と記載してください。

*（記載例）センター長（統括支援員と兼務）*

（３）資格については、別紙１、別紙２仕様書をよく読み、記載してください。地域子育て支援拠事業は必ずしも資格が必要ありませんが、職務経験等を記載ください。

（４）２名以上配置する場合は行を追加してください。

（５）今後採用する場合は、氏名の欄に令和〇年度採用予定と記載ください。

（６）有資格状況については次の番号を記載すること。なお、複数該当する場合はすべての番号を記載するものとする。

①　保健師の資格を有するもの

②　助産師の資格を有するもの

③　看護師の資格を有するもの

④　社会福祉士の資格を有するもの

⑤　精神保健福祉士の資格を有するもの

⑥　こども家庭ソーシャルワーカーの資格を有するもの

⑦　保育士の資格を有する者

⑧　社会福祉士の資格を有する者

⑨　教育職員免許法（昭和２４年法律第１４７号）第４条に規定する免許状を有する者

⑩　子育て経験のあるもの

⑪　➀～⑨以外の資格で、仕様書に定める資格

２　令和　１１　年度配置予定表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 配置職種 | 氏名 | 資格 | 常勤または非常勤 |
| 地域こども家庭センター | センター長 |  |  |  |
| 統括支援員 |  |  |  |
| 母子保健ケアマネジャー |  |  |  |
| 子育て支援ケアマネジャー |  |  |  |
| 地域子育て支援拠点事業 | 職員１ |  |  |  |
| 職員２ |  |  |  |

※統括支援員の実務研修予定　令和（　　）年度

　＜**配置予定者調書（センター長）＞**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | | 年齢 | 歳 | 実務経験年数 | | | | 年 |
| 本業務で担当する業務内容 | | |  | | | | | | | |
| **主な業務実績**（３件まで記入） | | | | | | | | | | |
| 業務名 | | 業務概要 | | | | | 業務期間 | | 立場 | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
| 備考  　１　基準日は、令和８年１月１日現在としてください。  ２　実務経験年数は、相談業務及び地域子育て支援拠点事業の運営等に関する経験年数とし、１年未満は切り捨てて記入してください。  ３　主な業務実績は、令和元年度から令和６年度までに完成した、自治体等における業務実績を３件以内で記入し、３件に満たない場合は空欄としてください。  ４　立場には、その業務における役割を記入してください。  　５　今後採用予定者については、採用予定である旨を記載して、実績等があれば支障のない範囲で記載ください。 | | | | | | | | | | |

　＜**配置予定者調書（統括支援員）＞**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | | 年齢 | 歳 | 実務経験年数 | | | | 年 |
| 本業務で担当する業務内容 | | |  | | | | | | | |
| **主な業務実績**（３件まで記入） | | | | | | | | | | |
| 業務名 | | 業務概要 | | | | | 業務期間 | | 立場 | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
| 備考は他と同様 | | | | | | | | | | |

　＜**配置予定者調書（母子保健ケアマネジャー）＞**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | | 年齢 | 歳 | 実務経験年数 | | | | 年 |
| 本業務で担当する業務内容 | | |  | | | | | | | |
| **主な業務実績**（３件まで記入） | | | | | | | | | | |
| 業務名 | | 業務概要 | | | | | 業務期間 | | 立場 | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
| 備考は他と同様 | | | | | | | | | | |

　＜**配置予定者調書（子育て支援ケアマネジャー）＞**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | | 年齢 | 歳 | 実務経験年数 | | | | 年 |
| 本業務で担当する業務内容 | | |  | | | | | | | |
| **主な業務実績**（３件まで記入） | | | | | | | | | | |
| 業務名 | | 業務概要 | | | | | 業務期間 | | 立場 | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
| 備考は他と同様 | | | | | | | | | | |

　＜**配置予定者調書（地域子育て支援拠点事業　職員１）＞**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | | 年齢 | 歳 | 実務経験年数 | | | | 年 |
| 本業務で担当する業務内容 | | |  | | | | | | | |
| **主な業務実績**（３件まで記入） | | | | | | | | | | |
| 業務名 | | 業務概要 | | | | | 業務期間 | | 立場 | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
| 備考は他と同様 | | | | | | | | | | |

　＜**配置予定者調書（地域子育て支援拠点事業　職員２）＞**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | | | 年齢 | 歳 | 実務経験年数 | | | | 年 |
| 本業務で担当する業務内容 | | |  | | | | | | | |
| **主な業務実績**（３件まで記入） | | | | | | | | | | |
| 業務名 | | 業務概要 | | | | | 業務期間 | | 立場 | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
|  | |  | | | | | ～ | 年　　月  年　　月 |  | |
| 備考は他と同様 | | | | | | | | | | |