様式第５－１　　　　　　　　　　　　　　　法人名：

|  |
| --- |
| **１　生活自立支援センターきみつ事業業務委託の基本理念** |
| 基本方針について  業務の実施に対する考え方など基本方針を記入してください。 |

※欄が不足する場合は、各欄を広げて記載してください。

様式第５－２　　　　　　　　　　　　　　　法人名：

|  |
| --- |
| **２　生活自立支援センターきみつ事業の実施方法について** |
| （１）実施方法について  事業の取組姿勢（面談・状況確認・就労支援等）及び取組方法（スクリーニング、アセスメントの実施及びプランの策定等）を記入してください。 |

※欄が不足する場合は、各欄を広げて記載してください。

様式第５－２　　　　　　　　　　　　　　　法人名：

|  |
| --- |
| **２　生活自立支援センターきみつ事業の実施方法について** |
| （２）関係機関・団体等との連携・協力体制について  　　 行政機関や、他の支援機関、教育機関、民間団体等との連携や協力に関する考え方及び具体策を記入してください。  　　 現在、連携・協力しながら事業を進めている団体等があれば、記入してください。 |

※欄が不足する場合は、各欄を広げて記載してください。

様式第５－３　　　　　　　　　　　　　　　法人名：

|  |
| --- |
| **３　生活自立支援センターきみつ事業の管理運営方法について** |
| （１）事業の実施体制  業務体制図（業務に関する命令系統が分かるように図示してください。） |

※欄が不足する場合は、各欄を広げて記載してください。

様式第５－３　　　　　　　　　　　　　　　法人名：

|  |
| --- |
| **３　生活自立支援センターきみつ事業の管理運営方法について** |
| 職員（配置を予定している職員の情報を記入してください）   |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 職　名 | 常勤/  非常勤 | 専任/兼任 | 業務に関連する資格 | 相談支援業務経歴 | | | 担当業務内容 | 実務経験 | | （例）  就労相談  支援員 | 非常勤 | 専任 | 産業カウンセラー | ハローワーク職員として就労支援業務を行っていた。 | 10年 | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  | |

※欄が不足する場合は、各欄を広げて記載してください。

様式第５－３　　　　　　　　　　　　　　　法人名：

|  |
| --- |
| **３　生活自立支援センターきみつ事業の管理運営方法について** |
| （２）職員の確保及び人材育成・教育  本事業にふさわしい人材の確保策や人材の継続的な育成方法（研修を予定する場合は研修計画）について、具体的に記入してください。  （３）苦情に対する対応について  生活困窮者又はその親族等からの苦情等トラブルの防止策と対応策について記入してください。 |

※欄が不足する場合は、各欄を広げて記載してください。

様式第５－３　　　　　　　　　　　　　　　法人名：

|  |
| --- |
| **３　生活自立支援センターきみつ事業の管理運営方法について** |
| （４）個人情報に関する管理体制について  　　　個人情報に関する組織的な取組、管理体制、管理方法等について、記入してください。 |

※欄が不足する場合は、各欄を広げて記載してください。

様式第５－４　　　　　　　　　　　　　　　法人名：

|  |
| --- |
| **４　生活自立支援センターきみつ事業の事業実績** |
| 業務実績一覧  過去３年間の類似業務実績を記入してください。   |  |  |  | | --- | --- | --- | | 業務名 | 業務の概要 | 履行期間 | |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  | |

※欄が不足する場合は、各欄を広げて記載してください。