（様式７）

令和６年度佐賀県医療的ケア児等コーディネーター養成研修等事業

提案内容

１　企画提案の概要

２　事業の実施体制

（１）業務実施に関わる人員総数　　　（　 　）名

（２）業務に関わる人員体制等

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 役割・職名 | 氏　名 | 年齢 | 性別 | 保有資格・実績・経歴 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

※　本業務を実際に担当することとなる方について記載してください。担当者が複数いる場合は、適宜欄を追加するとともに、責任者を示してください。

※　「保有資格・実績・経歴」欄には、当該業務の実施に必要な専門的知識・ノウハウを有していることがわかる内容を記載してください。

※　実績や経歴等の説明のため必要な事項がある場合は、別途紙面を追加し記載してください。

※　新規雇用者については、氏名欄に「新規雇用者」と記入してください。また、その者に求める保有資格・実績・経歴についても、現時点での予定を記入してください。

３　コーディネーターの養成に係る提案（追加カリキュラム内容等を含む）

（１）内容

（２）効果

（３）スケジュール

４　その他

※企画提案に際し、特にアピールしたい点等はこちらに記入してください。