（様式６）

**実施体制調書**

【配置担当者】

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 配置予定者 | 部署 | 担当する業務 | 年齢 | 実務経験年数 |
| 役職・氏名 | 本業務に関係する資格 |
| 管理責任者 |  |  | 歳 | 年 |
|  |  |
| 担当者１ |  |  | 歳 | 年 |
|  |  |
| 担当者２ |  |  | 歳 | 年 |
|  |  |
| 担当者３ |  |  | 歳 | 年 |
|  |  |
| 担当者４ |  |  | 歳 | 年 |
|  |  |

注１：担当者欄が足りない場合は、適宜追加してください。

注２：作成した事業者名を特定できる内容の記述はしないでください。

注３：川越市と契約を締結する事業者は、予定した管理責任者及び担当者を配置するものとし、交代については死亡、傷病、退職等のやむを得ない場合を除き、これを認めないものとします。