

(様式3)

業務実施体制確約書

令和 年 月 日

西宮市長様

事業者名称

代表者職氏名

印

「西宮市子育て世帯訪問支援業務」の受託にあたっては、下記に示す実施体制のとおり、誠実に履行することを確約します。

記

	所属(部署・事業所名等)	職氏名	連絡先(tel)
1. 業務責任者			
2. 派遣調整・管理担当者			
※2 複数名配置の場合の記載欄			
※2 複数名配置の場合の記載欄			
3. 事務担当者			

※注：2. 派遣調整・管理担当者が4名以上となる場合は、本欄へ記入せず「別紙のとおり」と記載し、別紙にて提出。(別紙の様式は任意とする。)

なお、事業所ごと、担当区域ごとに複数名配置する場合、別紙にて提出の上、それぞれの派遣調整・管理担当者の所管する担当区域等を別紙内に明記すること。

4 本業務に従事可能となるヘルパー派遣可能(予定)人数・・・・・・計 ____ 名

※注：本欄記入にあたっては、必ず以下記載事項に留意すること。

- ・必ず業務仕様書[児童支援ヘルパー:9(2)、子育てヘルプ:10(2)]への記載要件を満たしている者の人数とすること。
- ・派遣拠点とする事業所が複数となる場合は、事業者全体の人数を記載。(内訳の記載は不要。)
- ・派遣調整・管理担当者等が支援業務を行う場合、上記人数に含めて記載。
- ・他の事業(介護保険サービス等)と兼務している場合も、上記人数に含めて計上すること。

5 その他の確約事項

※注：以下に示す項目(業務仕様書[児童支援ヘルパー:9(3)~(7)、子育てヘルプ:10(3)~(7)]への記載事項)について確実に履行頂くための確認チェック欄。(必ず、すべての項目のチェックボックスについて、✓を記載して下さい。)

- ヘルパーの資質向上のための研修を実施します。
- ヘルパー派遣の実施に際し、適切に賠償責任を負担できる賠償責任保険へ加入します。
- ヘルパーの健康管理に細心の注意を払うとともに、ヘルパーからの相談へ適切に対応できる体制ならびに、利用者等の事故や異常時の緊急時に迅速に対応できる体制を整えます。

以上