（参考様式11）

従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（平成　　年　　月分）

サ ー ビ ス 種 類 （ 特定相談支援事業 ・ 障害児相談支援事業）
事 業 所 ・ 施 設 名 （　　）

職　種	特定相談	障害児相談	勤務形態	氏　名	第 1 週							第 2 週							第 3 週							第 4 週							4週の合計	週平均の勤務時間	常勤換算後の人数	備考
					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28				
					※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※	※				
				計																																
1週間に当該事業所における常勤職員の勤務すべき時間数（就業規則上に定める時間数）																																				

備考　1　※欄は、当該月の曜日を記載してください。
2　申請する事業に係る従業者全員（管理者を含む）について、4週間分の勤務すべき時間数を記載してください。夜勤等については、網かけをする等その旨を表示してください。
3 「特定相談」・「障害児相談」の欄（「職種」欄の右隣の欄）は、該当する支援形態に〇をしてください。
4　「勤務形態」欄は、①常勤・専従、②常勤・兼務、③非常勤・専従、④非常勤・兼務のいずれかを記載してください。
5　常勤換算が必要な職種は、「週平均の勤務時間」をすべて足し、常勤の従業者が週に勤務すべき時間数で割って、「常勤換算後の人数」を算出してください。
算出にあたっては、小数点以下第2位を切り捨ててください。
6　当該事業所・施設に係る組織体制図を添付してください。
7 相談支援専門員にあっては、相談支援従事者初任者（現任）研修等の終了した旨の証明書を添付してください。
8 「サービス種類」欄は、該当する事業名を〇で囲んでください。
9　各事業所・施設において使用している勤務割表等（変更届の場合は変更後の予定勤務割表等）により、職種、勤務形態、氏名及び当該業務の勤務時間が確認できる場合は、その書類をもって添付書類として差し支えありません。