

(様式4)

業 務 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。