（様式２）

配置予定職員報告書

令和　　年　　月　　日

住所

商号又は名称

代表者職・氏名

|  |  |
| --- | --- |
| 資格 | 精神保健福祉士 |
| 氏名 |  |
| 主な経歴 |  |

（注意事項）

※複数名在籍する場合は、代表者１名について記載すること。