（第1号様式）

配置予定スタッフ調書

業務名	令和8年度　地域介護予防活動支援事業「通いの場応援講座」

氏名	生年月日	資格名称

※資格証の写しを添付すること。

※複数の資格を取得している場合は、それぞれ記入すること。

※事業者名称を必ず記入すること。

事業者名称		