（様式２）

事業実施にあたっての提案

１　実施体制

①設置場所

　　　〒　　　－

　　　埼玉県

　　　　※最寄駅：　　　　　線　　　　　駅

　　　　※最寄駅からの交通手段：　　　　　　所要時間：　　分

②設備

　平面図を添付し、以下の場所がわかるように図示すること。

＜相談室＞　部屋数：　　室　　面積（合計）：　　　㎡

＜療育室＞　部屋数：　　室　　面積（合計）：　　　㎡

③スタッフ

＜業務責任者＞

|  |  |
| --- | --- |
| 役職 | 氏名 |
|  |  |

＜専門職の配置計画＞

　下表に記載した者について、それぞれ経歴書（別紙）及び所有する資格免許証の写しを添付すること。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 月 | 火 | 水 | 木 | 金 |
| 専門職の氏名  （職　　種）  （勤務時間） | （　　　）  : ～ : | （　　　）  : ～ : | （　　　）  : ～ : | （　　　）  : ～ : | （　　　）  : ～ : |
| 専門職の氏名  （職　　種）  （勤務時間） | （　　　）  : ～ : | （　　　）  : ～ : | （　　　）  : ～ : | （　　　）  : ～ : | （　　　）  : ～ : |
| 専門職の氏名  （職　　種）  （勤務時間） | （　　　）  : ～ : | （　　　）  : ～ : | （　　　）  : ～ : | （　　　）  : ～ : | （　　　）  : ～ : |

２　実施計画

①親面接・アセスメント等

＜親面接・アセスメント＞

　　１月当たり：延べ　　　人程度

＜療育相談＞

　　１月当たり：延べ　　　人程度

②親支援

　＜保護者サロン＞

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 実施予定日 | 担当専門職 | テーマ | 内容概要 |
| 月　　日（　） |  |  |  |
| 月　　日（　） |  |  |  |
| 月　　日（　） |  |  |  |

　＜保護者向け学習会＞

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 実施予定日 | 講　師 | テーマ | 内容概要 |
| 月　　日（　） |  |  |  |

③個別療育

　　１月当たり：延べ　　　人程度（１日当たり：平均　　　人）

④地域支援（小学校・保育所等への訪問支援）

　　１月当たり：延べ　　　人程度

３　その他

|  |
| --- |
| （本事業と類似の業務の受託実績、貴法人の強み等）  （例）○○県より△△事業を受託（平成□年度～□年度） |

４　事業経費

|  |  |
| --- | --- |
| **見　積　金　額** | 円 |

　※上記の見積金額は、消費税及び地方消費税に相当する額を**含めた金額**としてください。

　※以下に、見積金額の内訳を記入してください。

＜見積金額の内訳＞

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | 積算額（円） | 積算内訳 |
| 【支出】 |  |  |
| 人件費 |  |  |
| 消耗品費 |  |  |
| 水道光熱費 |  |  |
| 通信運搬費 |  |  |
| 燃料費・旅費 |  |  |
| 報償費 |  |  |
| その他 |  |  |
|  |  |  |
| 小計Ａ |  |  |
| 【収入】 |  |  |
| ｱｾｽﾒﾝﾄ・療育相談利用料 |  |  |
| 小計Ｂ |  |  |
| 【差引】Ｃ＝Ａ－Ｂ |  |  |
| 【消費税】Ｄ＝Ｃ×0.1 |  |  |
| 【委託料】Ｅ＝Ｃ＋Ｄ |  |  |