

配置担当者調書

1 総括責任者

ふりがな			
(1)氏名			
(2)生年月日	年 月 日 (歳)		
(3)実務経験年数	年(別の会社での業務の前歴がある場合はその年数を含む)		
(4)保有資格 ※保有する資格を証明 する証書等の写しを 添付すること	①医業経営コンサルタント	登録番号: (取得年月日: 年 月 日)	
	②一級建築士	登録番号: (取得年月日: 年 月 日)	
	③二級建築士	登録番号: (取得年月日: 年 月 日)	
	④コンストラクション・マネージャー	登録番号: (取得年月日: 年 月 日)	
(5)H30 年度の手持ち業務の状況 ※役割・立場にかかわらず、提出日時点で 関与している業務の 全てを記載のこと	業務名	契約期間	役割・立場

※欄が不足する場合は追加して記載すること。

(両面印刷不可)

2 主任担当者

ふりがな			
(1) 氏名			
(2) 生年月日	年 月 日 (歳)		
(3) 実務経験年数	年(別の会社での業務の前歴がある場合はその年数を含む)		
(4) 保有資格 ※保有する資格を証明 する証書等の写しを 添付すること	① 医業経営コンサルタント	登録番号: (取得年月日: 年 月 日)	
(5) H30 年度の手持ち業 務の状況 ※役割・立場にかかわ らず、提出日時点で 関与している業務の 全てを記載のこと	業務名	契約期間	役割・立場

※欄が不足する場合は追加して記載すること。

3 設計担当者

ふりがな			
(2) 氏名			
(2)生年月日	年 月 日 (歳)		
(3)実務経験年数	年(別の会社での業務の前歴がある場合はその年数を含む)		
(4)保有資格 ※保有する資格を証明 する証書等の写しを 添付すること	①一級建築士	登録番号: (取得年月日: 年 月 日)	
	②二級建築士	登録番号: (取得年月日: 年 月 日)	
	③コンストラクション・マネー ジャー	登録番号: (取得年月日: 年 月 日)	
(5)H30 年度の手持ち業 務の状況 ※役割・立場にかかわ らず、提出日時点で 関与している業務の 全てを記載のこと	業務名	契約期間	役割・立場

※欄が不足する場合は追加して記載すること。