**サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者**

**欠如におけるやむを得ない理由書**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日提出

|  |  |
| --- | --- |
| 記載事項 | 内　　　　　　容 |
| 法人名 | 〇〇法人　△△△ |
| 事業所名 | 〇〇事業所 |
| 事業所番号 | 9999999999 |
| 届出担当者名 | 〇〇　〇〇 |
| 電話番号 | ○○○○-○○○-○○○○ |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ | 〇〇〇〇＠example.com |
| 欠如した理由 | □□□□□の事情により、サービス管理責任者が急遽退職することとなったため |
| 欠如に至る　までの経緯 | 令和〇年〇月〇日　　サービス管理責任者〇〇が、□□□□□の事情により、５月１０日から退職するとの申出あり  令和〇年〇月〇日　　〇〇より、退職届を受理  令和〇年〇月〇日　　欠如が発生することを県に事前相談  令和〇年〇月〇日　　〇〇の退職により、サービス管理責任者が欠如  令和〇年〇月〇日　　サービス管理責任者が欠如した旨の変更届の提出 |
| 欠如が判明　した後の対応 | 令和〇年〇月〇日、ハローワーク（○○）に求人掲載  　※求人広告の写しを添付 |
| みなしとして配置予定の  氏名、資格、  実務経験、  研修申込状況 | 〔氏名〕  〇〇　〇〇 |
| 〔資格〕  社会福祉主事任用資格、児童指導員任用資格  ※資格証の写しを添付（指定申請等で提出済なら省略可） |
| 〔実務経験〕  直接支援業務（〇〇）　5年6か月（900日）  ※実務経験証明書を添付 |
| 〔研修申込状況〕  R2：申込無  R3：申込無  R4：相談支援従事者初任者研修（講義部分）を受講済  サービス管理責任者等研修（基礎）を申込み  ※直近３年度分、事業開始３年に満たない事業所は全年度　を記載 |