様式第１０号

実施体制計画

商号又は名称

**和泉市立北池田中学校**

【配置人数及び実務経験】　（令和８年度から令和１０年度）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 必要資格及び実務経験 | 従事者の実務経験 | 配置人数 | 調理作業終了後（洗浄作業時）の配置人数 |
| 総括責任者 | 栄養士または管理栄養士資格を有し、かつ、学校給食調理施設で２年以上の調理経験を有する者 | ２年以上 | 名 |  |
| ３年以上 | 名 |  |
| ４年以上 | 名 |  |
| 調理師資格を有し、かつ、学校給食ドライ調理施設で３年以上の調理経験を有する者 | ３年以上 | 名 |  |
| ４年以上 | 名 |  |
| ５年以上 | 名 |  |
| 総括副責任者 | 栄養士または管理栄養士資格を有し、かつ、学校給食調理施設で２年以上の実務経験を有する者 | ２年以上 | 名 |  |
| ３年以上 | 名 |  |
| ４年以上 | 名 |  |
| 調理師資格を有し、かつ、学校給食ドライ調理施設で３年以上の調理経験を有する者 | ３年以上 | 名 |  |
| ４年以上 | 名 |  |
| ５年以上 | 名 |  |
| 調理師 | 調理師資格を有し、かつ、特定給食施設又は学校給食調理施設で２年以上の調理経験を有する者 | ２年以上 | 名 |  |
| ３年以上 | 名 |  |
| ４年以上 | 名 |  |
| 調理員 | |  | 名 |  |
| その他の従事者 | |  | 名 | 名 |

＊別添仕様書に定める「実施体制」の「最低配置基準」、「従事者の配置体制等」に対して、貴社の実務経験者の人員配置計画を記入してください。（受託希望校のものを提出してください）

**注：「配置人数」「実務経験」各項目の記入は、受託した場合、記入内容に基づき配置して頂きます**

**ので、実際の配置人員を記入してください。（ローテーションの人数を除く）**