別紙３－２

令和５年　月　日

厚生労働省老健局総務課　御中

法人名

事業担当者のエフォート管理について

以下のとおり当法人のエフォート管理（予定）についてご報告いたしますとともに、業務実施体制につきまして問題ないことをご報告いたします。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 事業担当者名（経理担当者は不要） | 当該事業エフォート（％） | 当該事業以外エフォート（％） | 備考 |
| テーマ番号 |
| 1 | 8 | 30 |
| 厚労　太郎 | 20 | 20 | 20 | 他業務20自社業務20 | 担当する各事業を総括 |
| 厚労　花子 | 60 | - | 20 | 他業務10自社業務10 | テーマ１の主担当テーマ30のサブ |
| 厚労　次郎 | - | 50 | 40 | 他業務0自社業務10 | テーマ8及び30の主担当 |

**記載例**

（記入上の留意事項）

1. 業務実施に当たり支障がないか確認するためのエフォート管理（予定）となります。申請（応募）する課題全ての「事業の実施体制（別紙３－１）」に挙げられた事業担当者のエフォートについて記載して下さい。
2. 令和５年度老人保健健康増進等事業の個別テーマのうち、複数テーマに申請（応募）する場合には、テーマ番号欄に申請（応募）する全ての課題番号を記入し、それぞれのエフォートを記載してください。