別紙２

業　務　着　手　届

令和　　年　　月　　日

　福島県教育委員会教育長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　受託者　住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　印

　令和　　年　　月　　日付けで締結した下記委託業務は、令和　　年　　月　　日着手しましたので届け出ます。

 記

１　業　務　名　　　令和６年度「ふくしま２４時間子どもＳＯＳ電話相談事業」業務委託

２　委託料の額　　　金　　　　　　　　　円

３　委託期間　　　着 手　令和　　年　　月　　日

　　　　　　　 履行期限　令和　　年　　月　　日

別紙３

業　務　完　了　届

令和　　年　　月　　日

　福島県教育委員会教育長　様

　　　　　　　　　　　　　　　受託者　住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　印

　令和　　年　　月　　日付けで締結した下記委託業務は、令和　　年　　月　　日完了しましたので届け出ます。

 記

１　業　務　名　　　令和６年度「ふくしま２４時間子どもＳＯＳ電話相談事業」業務委託

２　委託料の額　　　金　　　　　　　　　　　　　　円

３　委託期間　　　着　手　　令和　　年　　　月　　　日

　　　　　　　　　　完　了 　令和　　年　　　月　　　日

別紙４

別紙５

取扱注意

「ふくしま２４時間子どもＳＯＳ電話相談」緊急連絡網

「ふくしま２４時間子どもＳＯＳ電話相談」０１２０－９１６－０２４

|  |
| --- |
| **自殺や命が危険な状況、犯罪に巻き込まれる可能性等が予見される相談であると、相談員が判断した場合。** |

|  |
| --- |
| **相談者の同意を得ながら、可能な範囲で氏名や学校名等の、緊急対応に必要な情報を把握する。** |

福島県教育庁義務教育課

TEL　024-521-7774

FAX　024-521-7968

緊急連絡先　\*\*\*-\*\*\*\*-\*\*\*\*

各教育事務所

各市町村教育委員会

各学校

別紙６

「ふくしま２４時間子どもＳＯＳ」相談業務　業務責任者・相談員名簿

事業者名：

令和６年　月　　日現在

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No. | 役職名 | 氏名 | 経歴・資格等 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |