(参考様式2)

〇 〇 〇 〇 経 歴 書

事業所又は施設の名称			
フリガナ		生年月日	年 月 日
氏名			
住所	(郵便番号 -)	電話番号	
主 な 職 歴 等			
年 月 ~ 年 月	勤 務 先 等		職務内容
職務に関連する資格			
資格の種類		資格取得年月	
備 考 (研修等の受講の状況等)			

- 備考1 「〇〇〇」には、「管理者」、「サービス提供責任者」又は「経験看護師等」と記入してください。
- 2 住所・電話番号は、自宅のものを記入してください。
- 3 当該管理者が管理する事業所・施設が複数の場合は、「事業所又は施設名」欄を適宜拡張して、その全てを記入してください。
- 4 サービス提供責任者の「主な職歴等」欄及び「職務に関連する資格」欄に係る記載については、次の書類を提出することで省略して差し支えありません。
- (1) 介護福祉士の場合、「介護福祉士登録証」
 - (2) 介護職員基礎研修課程修了者及び訪問介護に関する1級課程修了者の場合、「当該研修を修了した旨の証明書の写し」
 - (3) 訪問介護に関する2級課程修了者の場合、「当該研修を修了した旨の証明書の写し」及び「3年以上介護等の業務に従事したことがわかる書類」

上記に記載された事項について、相違ないことを誓約します。
年 月 日

氏 名 ㊞