

参考様式

経 歴 書 (管理者)

事業所の名称			
カナ 氏名		生年月日	
住所	(郵便番号      -      )		
電話番号			
主 な 職 歴 等			
期 間	勤 務 先 等		職 務 内 容
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
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 住所・電話番号は、自宅のものを記入してください。

2 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・施設の名称」欄を適宜拡張して、そのすべてを記入してください。

参考様式

経 歴 書 (サービス提供責任者)

事業所の名称			
カナ		生年月日	
氏名			
主 な 職 歴 等			
期 間	勤 務 先 等		職 務 内 容
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
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 住所・電話番号は、自宅のものを記入してください。

- 2 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・施設の名称」欄を適宜拡張して、そのすべてを記入してください。

参考様式

経 歴 書（経験看護師等）

事業所の名称			
カナ		生年月日	
氏名			
主 な 職 歴 等			
期 間	勤 務 先 等		職 務 内 容
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
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 住所・電話番号は、自宅のものを記入してください。

- 2 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・施設の名称」欄を適宜拡張して、そのすべてを記入してください。

参考様式

経 歴 書 (生活相談員)

事業所の名称			
カナ		生年月日	
氏名			
主 な 職 歴 等			
期 間	勤 務 先 等		職 務 内 容
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
年 月～ 年 月			
職 務 に 関 連 す る 資 格			
資 格 の 種 類	資 格 取 得 年 月		

- ※1 当該経歴書は、下記「生活相談員の資格要件」の(6)に該当する者を、生活相談員として配置する場合にのみ、提出してください。  
下記の(1)～(5)については、提出不要です。
- ※2 職歴等については、保健・医療・福祉に係る実務経験を記載してください。  
実務経験が1年未満の場合は、生活相談員として従事することができません。
- ※3 下記の(6)について、資格の取得を、その要件とはしていませんが、保健・医療・福祉に係る資格を取得している場合は、記載してください。  
(資格者証等の写は添付不要です。)

生活相談員の資格要件 (平成28年4月1日より)

(1) 社会福祉士 (2) 社会福祉主事任用資格 (3) 精神保健福祉士  
 (4) 介護福祉士 (5) 介護支援専門員  
 (6) その他、保健・医療・福祉について、1年以上の実務経験を有する者