付表４（第１３条関係）

経　歴　書

事業所又は施設の名称			
フリガナ 名　前		生年月日	年　　月　　日
住　所	（〒　　－　　）		
電 話 番 号		ＦＡＸ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　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，「事業所又は施設の名称」欄を適宜拡張して，その全てを記入してください。

３　研修が義務付けられている職種については，備考欄に受講した研修名を記載するとともに，受講証の写しを添付してください。

４　サービス提供責任者については，介護福祉士，実務者研修修了者，介護職員基礎研修課程修了者，訪問介護員１級課程修了者又は看護師及び准看護師の資格が分かる書類（写）をもって，経歴に代えることができます。（訪問介護員２級課程修了者を除く。）