（参考様式２－２）

サービス提供責任者　経歴書

|  |  |
| --- | --- |
| 事 業 所 又 は 施 設 の 名 称 |  |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 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 | 勤　務　内　容 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 職務に関連する資格 |
| 資 格 の 種 類 | 資　格　取　得　年　月 |
|  |  |
| 同一事業所（施設）内又は同一敷地内の他の事業所（施設）の業務と兼務している場合、その状況を下の欄に記載（職種、事業所名、勤務時間等） |
|  |
| 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　サービス提供責任者にあっては、次の書類をもって「経歴書」に替えることができます。

①介護福祉士・・・介護福祉士登録証の写し

②実務者研修修了者・・・社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第24条第２項に規定されている書面の写し

③介護職員基礎研修修了者、訪問介護に関する１級課程研修修了者・・・介護保険法施行令第3条に規定されている当該研修を修了した旨の証明書の写し

④訪問介護に関する2級課程研修修了者･･･介護保険法施行令第3条に規定されている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期間の分かる書類