（参考様式２）

○○○　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

業　務　期　間	年　月　日　～　年　月　日（　年　月）
うち業務に従事した日数	日
研修等の受講の状況等	

備考　１　「○○○」には、「管理者」、「サービス提供責任者」、「経験看護師等」又は「計画作成担当者」と記入してください。

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　住所・電話番号は、自宅のものを記入してください。

４　「業務期間」欄、「業務に従事した日数」欄には、「サービス提供責任者（介護職員初任者研修課程修了者）」については、介護等の業務に従事した期間及び日数を、「経験看護師等」については、通所リハビリテーション等の業務に従事した期間及び日数を、認知症対応型共同生活介護の「管理者」及び「計画作成担当者」については、認知症高齢者の介護・計画作成等の業務に従事した期間及び日数を記入してください。