

管理者経歴書

住所	〒950-8570 新潟市中央区新光町〇〇番地△△				
ふりがな	ふくし たろう				
氏名	福祉 太郎 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> ・法人名称等（上段と同じ場合は省略可）××日 ・事業所名(部署名)などを記載する。 </div>				
経歴	介護サービスに限らず、 全ての職歴を記載する。		期間	勤務先	職務内容等
			平成12年4月～平成15年3月	◇◇社会福祉法人 業務管理課	事務職員
			平成15年4月～平成22年3月	△△社会福祉法人 特別養護老人ホーム〇〇	生活相談員
			平成22年4月～平成30年9月	ケアプラン△△△△	介護支援専門員
			平成30年10月～	高齢者ケア居宅介護支援 事業所	管理者・介護支援専門員
			当該申請事業所についても、記載する。		
			当該業務に係る資格を 記入する。		
	資格の種類	種類	① 介護福祉士 ② 介護支援専門員 ③ 主任介護支援専門員	取得年月日	① 平成14年3月25日 ② 平成19年10月20日 ③ 平成28年7月25日
管理する事業所又は施設	高齢者ケア居宅介護支援事業所 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> 同一敷地内の他の事業所の管理者も兼務する場合は、兼務先事業所名も記入する。 </div>				
備考	平成〇×年 福祉施設職員研修 平成〇×年 福祉施設における感染症予防研 平成〇×年 リスクマネジメント研修 <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> 当該事業に係る研修の受講状況を記入する。 </div>				