

管理者経歴書

| | | | |
|-------------|--|---------------------------|--|
| 住所 | 〒951-8550 新潟市中央区学校町通〇丁目△△番地□ | | |
| ふりがな | にいがた さぶろう | | |
| 氏名 | 新潟 三郎 | | ・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。 |
| 経歴 | 期間 | 勤務先 | 職務内容等 |
| | 平成17年4月～平成20年3月 | 株式会社〇×商事 第一営業部業務管理課 | 営業・事務職員 |
| | 平成20年4月～平成24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24年4月～平成25年9月 | ケアプラン△△△△ | 介護支援専門員 |
| | 平成25年10月～平成29年9月 | 株式会社●〇●■ ●〇●■訪問介護事業所 | 管理者・サービス提供責任者 |
| | 平成29年10月～ | デイサービスセンター〇〇〇 | 管理者・介護職員 |
| 資格の種類 | 種類 | 取得年月日 | |
| | 社会福祉主事任用資格 介護福祉士 介護支援専門員 | 平成21年3月25日 平成23年10月20日 | 当該管理者業務に関する資格を記入する。 |
| 管理する事業所又は施設 | デイサービスセンター〇〇〇 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。 | | |
| 備考 | 平成〇×年〇月△日 福祉施設における感染症予防研修 平成〇×年〇月△日 リスクマネジメント研修 | | |

介護サービスに限らず、全ての職歴を記載する。

当該申請事業所についても、記載する。

開設予定日現在の経歴至るまで、兼務する職務等も含めて全て記載する。

当該管理者業務に関する資格を記入する。

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。

当該事業に関する研修の受講状況を記入する。