

(参考様式2) <記載例>

○ ○ ○ ○ ○ ○

事業所又は施設の名称		株式会社 北海ホームヘルプサービス	
カナ	ホカイ ヘルプ	生年月日	昭和 37年 4月 1日
氏名	北海 太郎		
住所	(郵便番号 123 - 4567) 札幌市中央区北3条西6丁目		
電話番号	011-123-4567		
主 な 職 歴 等			
年 月 ~ 年 月	勤 務 先 等	職 務 内 容	
昭和60年4月 ~ 平成元年3月	北海福祉サービス協会	経理事務等	
平成元年4月 ~ 現在	株式会社 北海ホームヘルプサービス	介護事務	
職務に関連する資格			
資格の種類		資格取得年月	
看護師		昭和60年3月	
備考 (研修等の受講の状況等)			

- 備考1 「○○○」には、「計画作成担当者経歴書」、「サービス提供責任者の氏名、住所及び経歴」、「経験看護師等経歴書」又は「精神保健福祉士に準ずる者の経歴書」と記入してください。
- 2 「サービス提供責任者の氏名、住所及び経歴」の場合において、次に掲げる資格要件のいずれかを満たしている時は、「主な職歴等」欄の記載を省略することができます。
- ①介護福祉士、②介護職員基礎研修修了者、③訪問看護師養成研修1級課程修了者、④看護師及び准看護師
- 3 住所・電話番号は、自宅のものを記入してください。