

(様式 1 の指定様式 2)

經歷申告書

施設名			
従業者の種類等（該当するもの全てに○）		管理者	生活支援提供責任者
カナ		生年月日	年 月 日
氏名			
住所	（郵便番号 ー ）		
電話番号	（ ー ）		
主 な 職 歴 等			
年月日 ～ 年月日	勤 務 先 等		職務内容
職 務 に 関 連 す る 資 格			
資格の種類		資格取得年月日	
備考			

「住所」は自宅のものを記入してください。

「主な職歴等」について直近の状況は詳しく記入してください（退職年月日等）。

「資格の種類」について、社会福祉主事任用資格については社会福祉法第 19 条第 1 項の該当する号について記載し、その証明書類を添付してください。

(↓確認してレ点を記入してください)

☐ 私の経歴は当経歴申告書のとおりで相違ありません。

年 月 日

申告者自署

住所

氏名