（日常生活支援住居施設：様式１関係①）

**経 歴 申 告 書**

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名 |  |
| 従業者の種類等（該当するもの全てに〇） | 　　　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　　　－　　　　） |
| 電話番号 | （　　　　　）　　　　　－ |
| 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　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印