（参考様式２－１）

管 理 者 経 歴 書

事業所又は施設の名称			
カナ		生年月日	年　月　日
氏名			

主 な 職 歴 等
（認知症高齢者の介護経験が3年以上あることが分かるように記入してください）

年　月　～　年　月	勤 務 先 等	職 務 内 容

別添
- ☐ 認知症対応型サービス事業管理者研修修了証の写
- ☐ 保健師又は看護師免許の写

備考　「主な職歴等」には、管理者の要件を満たすことが分かる職歴等について記載ください。

当該管理者が管理する事業所・施設が複数の場合は、「事業所又は施設名」欄を適宜拡張して、そのすべてを記入してください。