（参考様式２）

生活相談員　経歴書

事業所又は施設の名称			
フリガナ		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　～　年　月	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

備　考

※住所・電話番号は、自宅のものを記入してください。
※職務内容については、なるべく具体的に表現してください。（特に認知症高齢者の介護に従事した経験の有無を含めてご記入ください。）

（参考様式２）

機能訓練指導員　経歴書

事業所又は施設の名称			
フリガナ		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　～　年　月	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

備　考

※住所・電話番号は、自宅のものを記入してください。
※職務内容については、なるべく具体的に表現してください。（特に機能訓練指導に従事した経験の有無を含めてご記入ください。）