（別紙４）

講　師　の　履　歴

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな氏　　名 |  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　 男　・　女 　） |
| 生年月日 | 　　年　　　月　　　日　（ 満　　　歳 ） | 専任 ・ 兼任 |
|  現 住 所 （ 又 は連 絡 先住 所 ） |  〒 　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ －　　　　－ |

資格免許（保健・医療・福祉に関するものを記載すること。）

|  |  |
| --- | --- |
| 種　　　　　　　　　　　類 | 取　 得　 年　 月　 日 |
|  | 年　 　月　 　日 |
|  | 年　 　月　 　日 |

最終学歴

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  年 |  月 |  |

職　　歴（保健・医療・福祉に関するものを記載すること。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 従事期間 | 勤務先 | 職種 |
| ○年○月 　　～○年○月 |  |  |
| ○年○月 　　～○年○月 |  |  |
| ○年○月 　　～○年○月 |  |  |
| ○年○月 　　～○年○月 |  |  |

**※指定申請時及び追加指定申請時は、国家資格等取得証明書として下記の写しを添付すること。**

●介護福祉士、社会福祉士

　　**→登録証（合格証は不可）**

●医師、看護師、准看護師、保健師、管理栄養士、栄養士、理学療法士、作業療法士

　**→免許証（合格証は不可）**

●介護支援専門員

　　**→介護支援専門員証（合格通知書、登録通知書は不可**）

　●福祉住環境コーディネーター

　　**→合格カード又は合格証明書**

●教員

　**→教員免許　等**