

(参考様式2-2)

代表者（開設者）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 | | | |
| 年 月 ~ 年 月 | 勤務先等 | | 職務内容 |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| 別添 <input type="checkbox"/> 認知症対応型サービス事業開設者研修修了証の写 | | | |

備考 「主な職歴等」には、代表者（開設者）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。