（参考様式）

計 画 作 成 担 当 者 調 書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名  生年月日 | （　　　　　　年　　月　　日生） | | |
| 特別養護老人ホームの生活相談員，老人保健施設の支援相談員等の職歴に準じる業務であると判断される職歴（施設等名，職名，勤務期間） | 施　設　等　名 | 職　名 | 期　　間 |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 職歴の詳細な  申し立て | ※入所者の生活の向上を図るために適切な相談，援助等を行う能力を有すると認められる職歴及び資格等について詳細に記載してください。 | | |

* 介護支援専門員の資格があるものについては本書の提出は必要ありません。
* 計画作成担当者のうち１名以上は介護支援専門員を充てなければなりません。