

(参考様式2-6)

精神保健福祉士に準ずる者の経歴書

事業所の名称		
フリガナ		生年月日
氏名		
住所	(郵便番号 -)	TEL
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
研修等の受講の状況等		

- 備考1 住所・電話番号は、自宅のものを記入してください。
- 2 複数の事業所等を兼務する場合は、勤務先等に兼務する事業所等を全て記入してください。
- 3 現在に至るまでの経歴を全て記載してください。
- 4 資格証・研修の修了証の写しを全て添付してください。