

## 実習指導者に関する調書

実習施設(事業)名			
氏 名			
生年月日	昭和 平成	年 月	年齢( 歳)
従事している業務内容	介護職員		
介護福祉士国家資格	1. 有 (資格取得時期	2. 無 年 月)	
区 分	①		
職       歴	施設・事業所名称	業 務 内 容	年 月
		合	計

### 実習指導者要件

介護福祉士の資格を有する者又は3年以上介護業務に従事した経験のある者。

介護福祉士の有資格者は、介護福祉士登録証の写しを添付すること。