

資格取得届

株式会社 六匠

代表取締役 北村 拓人 殿

届出日 年 月 日

届出者 所属

氏名

私は、新たに以下の資格を取得しましたので届け出をします。

| 資格名 | チェック欄 | 資格名 | チェック欄 |
|-------------|-------|--------------------------|-------|
| 看護師 | | 福祉住環境コーディネーター2級 | |
| 准看護師 | | 介護福祉士実務者研修 | |
| 理学療法士(PT) | | 介護職員初任者研修 | |
| 作業療法士(OT) | | 社会福祉主事任用 | |
| 言語聴覚士(ST) | | 福祉用具専門相談員 | |
| 保育士 | | 認知症介護基礎研修 | |
| 幼稚園教諭 | | 認知症介護実践者研修 | |
| 教員免許(小・中・高) | | 認知症介護実践リーダー研修 | |
| 社会福祉士 | | 認知症対応型サービス事業管理者研修 | |
| 精神保健福祉士 | | 小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修 | |
| 介護福祉士 | | 児童発達支援管理責任者 | |
| 第二種衛生管理者 | | 強度行動障害支援者養成研修 | |
| 主任介護支援専門員 | | 児童指導員※指導員の実務経験2年以上で届出が可能 | |
| 介護支援専門員 | | 食品衛生責任者 | |
| 技能実習指導員 | | 管理栄養士 | |
| 福祉用具プランナー | | 甲種防火管理者 | |

〔添付書類〕 修了証明書等の写し

| 社長 | 総務 | 管理者 |
|----|----|-----|
| | | |