|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| （ふりがな）  氏名 | 生年月日 | 住所 | | | | 備考 |
| 役職名・呼称 | TEL |  | FAX |  |
| 資　格　・　研　修　等 | | | | |
|  |  |  | | | |  |
|  | TEL  086- |  | FAX |  |
|  | | | | |
|  |  |  | | | |  |
|  | TEL |  | FAX |  |
|  | | | | |
|  |  |  | | | |  |
|  | TEL |  | FAX |  |
|  | | | | |
|  |  |  | | | |  |
|  | TEL |  | FAX |  |
|  | | | | |
|  |  |  | | | |  |
|  | TEL |  | FAX |  |
|  | | | | |
|  |  | 〒 | | | |  |
|  | TEL |  | FAX |  |
|  | | | | |
|  |  |  | | | |  |
|  | TEL |  | FAX |  |
|  | | | | |
|  |  |  | | | |  |
|  | TEL |  | FAX |  |
|  | | | | |

役員名簿

・当該法人の役員（業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者をいい、相談役、顧問その他いかなる名称を有する者であるかを問わず、法人に対し業務を執行する社員、取締役、執行役又はこれらに準ずる者と同等の支配力を有するものと認められる者を含む。）について記載してください。

・「資格・研修等」欄は、有料老人ホーム運営に関係する資格や研修等の受講の状況等を記載してください。

・その他記載すべき内容がある場合は、「備考」欄に有と記載し、別紙に記載してください。