第１０号様式（第１１条関係）

**京都市支え合い型ヘルプサービス従事者養成研修　講師経歴書及び誓約書**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな | |  | 生年月日 | | 年　　月　　日 |
| 氏名 | |  |
| 自宅 | 住所 | 〒 | | | |
| 電話番号 |  | | | |
| 勤務先 | 名称 |  | | | |
| 住所 | 〒 | | | |
| 電話番号 |  | | | |
| 講師要件に係る  資格及び取得年月日  ※資格証明書等の写しを  　添付すること | | 資格の名称 | | 取得年月日 | |
|  | |  | |
|  | |  | |
|  | |  | |
| 主な経歴 | | 従事年月（年月～年月） | 勤務先名称 | | 職務内容 |
| 年　　月～　　年　　月 |  | |  |
| 年　　月～　　年　　月 |  | |  |
| 年　　月～　　年　　月 |  | |  |
| 年　　月～　　年　　月 |  | |  |
| 年　　月～　　年　　月 |  | |  |

　なお，次の事項について誓約します。

1. 上記記載事項に相違ないこと
2. 申請者が作成した京都市支え合い型ヘルプサービス従事者養成研修実施計画書に記載の科目を担当し，申請者が実施する京都市支え合い型ヘルプサービス従事者養成研修に出講すること
3. 京都市高齢者担い手づくり事業実施要綱を熟読のうえ，担当科目の内容及び講師資格要件を承知していること
4. 本経歴書に虚偽があった場合，その他不適正な研修を知り又は知り得た場合には，受講者に対して申請者と連帯して賠償責任を負うこと
5. 京都市が自宅又は勤務先に出講の事実確認を行う場合があることに同意していること

　　　　　年　　月　　日

（署名又は記名・押印）

　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印