

(記入様式例)

平成〇〇年〇〇月〇〇日

公益社団法人全国老人保健施設協会
会長 〇〇 〇〇 様

公益社団法人全国老人保健施設協会
〇〇支部 〇〇 〇〇 印

平成〇〇年度公益社団法人全国老人保健施設協会表彰
被表彰候補者内申書

下記の者は、公益社団法人全国老人保健施設協会表彰規程第〇条第〇号に
該当すると考えますので、履歴書及び功績調書を添え内申いたします。

記

1. 被表彰者として内申する者 (「施設の長」 「施設従事者」)

- 所 属
- 役職・職種
- 氏 名
- 勤務歴

2. 内申理由

- ①
- ②
- ③
- ・
- ・
- ・
- ・

以上

履歴書

様式 1

履 歴 書

平成 年 4 月 1 日現在

	(ふりがな) 氏 名	印
	大正 昭和 年 月 日生 (満 才) 男・女	
(ふりがな) 現 住 所		
本 籍		

年 月	事 項

(用紙規格：A 列 4 番)

【注意】

1. 氏名は、略字を用いないで正確に記載すること。
2. 事項欄には、学歴、免許(資格)、職歴、賞罰等を、項目別にまとめて記載すること。

功績調書

様式 2

功 績 調 書

老人保健施設名

職 名

氏 名

(用紙規格：A列4番)

【注意】

1. 内容は、具体的に、かつ、詳細に記載すること。
2. 表彰の対象となる研究、発明、考案等について、特許もしくは実用新案登録を受けている場合は、その名称及び登録番号(出願中のときは出願番号)を記載すること。
3. 研究、発明、考案等が共同で遂行された場合は、協力した者全員の所属、職名、氏名、業務分担等を記載すること。
4. 風水震火災その他の非常災害等の状況下での功績については、当該災害に対してとられた措置等が客観的に判断できる資料を添付すること。
5. 老人保健福祉に関する功績により既に他の表彰又は感謝状等を授与されている場合は、表彰等の年月日、表彰者氏名等を記載すること。
6. 全老健主催の研修会参加及び全国大会等参加の実績も記載すること。

履歴書
様式 3

平成 年 4 月 1 日現在

(ふりがな) 介護老人保健施設 名			
(ふりがな) 全老健会員氏名		印	
住 所		〒	
電 話 番 号		F A X 番 号	
開 設 許 可 日		全老健加入日	

年 月	事 項

(用紙規格：A列4番)

【注意】

事項欄には、実地研修指定施設期間、自治体からの委託事業等功績にあたるもの、賞罰等を項目別にまとめて記載すること。

(記入例 施設の長)

1人に対し1部作成

平成24年〇〇月〇〇日

公益社団法人全国老人保健施設協会
会長 〇〇 〇〇 様

公益社団法人全国老人保健施設協会
〇〇支部 〇〇 〇〇 印

平成24年度公益社団法人全国老人保健施設協会表彰
被表彰候補者内申書

該当条項を記入

下記の者は、公益社団法人全国老人保健施設協会表彰規程第2条第1号に該当すると考えますので、履歴書及び功績調書を添え内申いたします。

記

「施設の長」「施設従事者」
どちらかを記入

1. 被表彰者として内申する者 「施設の長」

- 所属 介護老人保健施設芝園橋
- 役職・職種 施設長 医師
- 氏名 老健 太郎
- 勤務歴 施設長 16年、他の老健施設経歴 0年 合計16年

2. 内申理由

明確に分かりやすく

- ①被表彰者 老健 太郎氏は、平成5年4月から現在まで法人・介護老人保健施設の理事長・施設長として、施設運営並びに利用者へのサービスについて、常に良質のサービスを提供してきた。職員教育においては、厚い熱意をもって職員に適切な指導を与え、毎年全国介護老人保健施設大会や〇〇ブロック大会に演題発表の機会を与え、自身も演題発表を行っている。また、平成20年度は〇〇県老人保健施設協会会長表彰を受賞した。
- ②平成13年から現在まで、〇〇県介護老人保健施設協会の副会長として会長を補佐し当協会の運営と発展に大きく寄与している。当協会の大会・研修会においては企画・運営・講師等関わり、老健職員の資質の向上、また公開講演では一般市民に分かりやすい内容で理解の醸成に努めている。
- ③「地域に根ざした施設」として、介護老人保健施設および介護保険の内容等について、利用者家族や地域住民に対し積極的に交流・情報提供を行っており、地域への貢献度は大である。平成15年から〇〇地域介護保険サービス事業者協議会会長として、〇〇市介護保険事業計画等に参画し、介護・医療・保健・福祉分野で多大に貢献し、行政をはじめ関係機関等から高い評価を得ている。

・
・
・
・

以上

履歴書

様式 1

履 歴 書

平成 24 年 4 月 1 日現在

平成 24 年 4 月 1 日現在

・必ず記入
・略字等で記入しない

(ふりがな) 氏 名	ろうけん たろう 老健 太郎	押印 印
昭和 年 月 日生 (満 才) (男)・女		

(ふりがな) 現 住 所	まるまるけんさんかくさんかく し ぼつぼつまち 〇〇県 △ △ 市 × × 町 1 - 1 - 1
本 籍	〇〇県

都道府県名まで

年 月	事 項
	(学歴)
昭和〇〇年 3 月	〇〇県〇〇高等学校 卒業
昭和〇〇年 3 月	〇〇大学医学部 卒業
	(職歴)
昭和〇〇年 4 月	〇〇大学医学部附属病院〇〇科勤務
昭和〇〇年 4 月	〇〇病院〇〇科勤務
平成 〇年〇月	〇〇法人〇〇病院開業 理事長就任
平成 5 年 4 月	介護老人保健施設芝園橋開設 理事長・施設長就任
	(免許・資格)
昭和〇〇年〇月	医師免許
平成〇〇年〇月	介護支援専門員
	(地域活動・団体歴等)
平成 13 年〇月	〇〇県介護老人保健施設協会 副会長
平成 15 年〇月	〇〇地域介護保険サービス事業者協議会 会長
平成 〇年〇月	〇〇市介護の質の向上委員会 委員長
平成 〇年〇月	〇〇地区ホームヘルパー養成講座 講師
	(賞罰)
平成 20 年〇月	〇〇県老人保健施設協会会長表彰

開設者は介護老人保健施設
開設年月を明記

功績調書

様式 2

功 績 調 書

老人保健施設名 介護老人保健施設芝園橋
職 名 施設長
氏 名 老健 太郎

平成 5 年 4 月に介護老人保健施設芝園橋を開設し、法人・介護老人保健施設の理事長・施設長として、施設運営並びに利用者へのサービスについて、常に良質のサービスを提供している。職員教育においては、厚い熱意をもって職員に適切な指導を与え、また入所者およびその家族からも絶対的な信頼を得ている。

平成 13 年から現在まで、〇〇県介護老人保健施設協会の副会長として会長を補佐し当協会の運営と発展に大きく寄与し、地域自治体との連絡調整を行っている。当協会の大会・研修会を通じて、老健職員の資質の向上、また公開講演では一般市民に分かりやすい内容で理解の醸成に努め、地域住民からも高い評価を得ている。また、外部のホームヘルパー講座講師も務めている。

平成 15 年から〇〇地域介護保険サービス事業者協議会会長として、〇〇市介護保険事業計画並びに老人福祉計画、地域リハビリテーション計画等に参画し、介護・医療・保健・福祉分野で多大に貢献し、行政をはじめ関係機関等から高い評価を得ている。

【〇〇支部研修会】

平成〇〇年 △△研修会 参加
平成〇〇年 ××研修会 講師

【〇〇ブロック大会】

平成〇〇年 □□ブロック大会 座長

【全老健研修会】

平成〇〇年 管理者研修会 参加
平成〇〇年 医師研修会 参加
平成〇〇年 安全推進セミナー 参加

【全国大会】

平成 19 年 第 18 回愛知大会 演題発表
平成 20 年 第 19 回京都大会 演題発表
平成 21 年 第 20 回新潟大会 座長

・
・
・

具体的に記入

- ・施設内での功績
- ・地域への貢献
- ・支部への貢献（運営、研修講師等）
- ・全老健での功績
- ・全老健主催研修会及び全国大会等の参加実績等

特に支部、地域等への貢献度が分かるような内容記載を

(記入例 施設従事者)

1人に対し1部作成

平成24年〇〇月〇〇日

公益社団法人全国老人保健施設協会
会長 〇〇 〇〇 様

公益社団法人全国老人保健施設協会
〇〇支部 〇〇 〇〇 印

平成24年度公益社団法人全国老人保健施設協会表彰
被表彰候補者内申書

該当条項を記入

下記の者は、公益社団法人全国老人保健施設協会表彰規程第2条第1号に該当すると考えますので、履歴書及び功績調書を添え内申いたします。

記

「施設の長」「施設従事者」
どちらかを記入

1. 被表彰者として内申する者 「施設従事者」

- 所属 介護老人保健施設芝公園
- 役職・職種 介護主任 介護福祉士
- 氏名 老健 花子
- 勤務歴 介護職 17年、他の老健施設経歴 0年 合計 17年

2. 内申理由

明確に分かりやすく

- ①被表彰者 老健 花子氏は、平成4年4月から現在まで17年の永きに渡り、介護老人保健施設芝公園において、介護員、介護福祉士、主任介護福祉士として勤務している。
- ②「地域に根ざした施設」として、介護老人保健施設および介護保険の内容等について、利用者家族や地域住民に対し積極的に交流・情報提供を行っており、地域への貢献度は大である。今年度は、ホームヘルパー養成講座の外部講師、〇〇市主催介護教室の企画および講師を行った。
- ③介護現場の職員として、施設の円滑な運営、サービスの向上、技術改善および職員の育成指導に努める等、施設の発展に尽力し、職員からの信頼も厚い。また、平成20年度は〇〇県老人保健施設協会会長表彰を受賞した。

・
・
・
・

以上

履歴書

様式 1

履 歴 書

平成 24 年 4 月 1 日現在

平成 24 年 4 月 1 日現在

・必ず記入
・略字等で記入しない

(ふりがな) 氏 名	ろうけん はなこ 老健 花子
押印 印	
昭和 年 月 日生 (満 才) 男・女	

4 月 1 日現在

(ふりがな) 現 住 所	まるまるけんさんかくさんかく しぼつぼまち 〇〇県 △ △ 市 × × 町 2 - 1 - 2 8
本 籍	〇〇県

都道府県名まで

年 月	事 項
	(学歴)
昭和〇〇年 3 月	〇〇県〇〇高等学校 卒業
	(職歴)
昭和〇〇年 4 月	株式会社〇〇勤務
平成 4 年 4 月	介護老人保健施設芝公園勤務
平成 〇年 4 月	介護老人保健施設芝公園 主任介護福祉士
	(資格)
平成 1 0 年 3 月	介護福祉士
	(地域活動・団体歴等)
平成 〇年〇月	〇〇地区ホームヘルパー養成講座 講師
平成 〇年〇月	〇〇市主催 介護教室 講師
	(賞罰)
平成 2 0 年〇月	〇〇県老人保健施設協会会長表彰

功績調書

様式 2

功 績 調 書

老人保健施設名 介護老人保健施設芝公園
職 名 介護副科長
氏 名 老健 花子

平成 4 年 4 月から現在まで介護老人保健施設芝公園において、介護員、介護福祉士、主任介護福祉士として現在に至る。この間施設の円滑な運営、サービスの向上、技術改善および職員の育成指導に努める等、施設の発展に尽力、職員からの高い評価を受け、敬愛されている。入所者およびその家族からも絶対的な信頼を得ており、入所者等の良き相談役となっている。

地域においては、地域住民対象に介護教室を開催し、施設外における率先した社会的貢献が地域自治体のみならず、地域住民からも高い評価を得ており、地域への貢献度は大である。また、外部のホームヘルパー講座講師も務めている。

支部においては介護部会委員を務め、研修会では講師として介護職の立場から、介護職の質の向上に務め、支部活動に貢献している。

【〇〇支部研修会】

平成〇〇年 △△研修会 参加
平成〇〇年 ××研修会 講師

【その他研修会】

平成〇〇年 □□県介護福祉士研修会 参加

【全老健研修会】

平成〇〇年 職員基礎研修会 参加
平成〇〇年 実地研修 参加
平成〇〇年 中堅職員研修会 参加
平成〇〇年 安全推進セミナー 参加

【全国大会】

平成 1 8 年 第 17 回熊本大会 参加
平成 2 1 年 第 20 回新潟大会 演題発表

・
・
・

具体的に記入

- ・施設内での功績
- ・地域への貢献
- ・支部への貢献（運営、研修講師等）
- ・全老健での功績
- ・全老健主催研修会及び全国大会等の参加実績等

特に支部、地域等への貢献度が分かるような内容記載を

(記入例 施設表彰 1)

平成 24 年〇〇月〇〇日

公益社団法人全国老人保健施設協会
会長 〇〇 〇〇 様

公益社団法人全国老人保健施設協会
〇〇支部 〇〇 〇〇 印

平成 24 年度公益社団法人全国老人保健施設協会表彰
被表彰候補者内申書

該当条項を記入

下記の者は、公益社団法人全国老人保健施設協会表彰規程第 2 条第 7 号に
該当すると考えますので、履歴書を添え内申いたします。

記

1. 被表彰者として内申する施設
介護老人保健施設芝公園

2. 内申理由

実地研修指定施設として 5 年活動したため

・明確に分かりやすく
・支部長の意見の明記を

以上

履歴書
様式 3

平成 24 年 4 月 1 日現在

平成 24 年 4 月 1 日現在

(ふりがな) 介護老人保健施設名		かいごろうじんほけんしせつしばこうえん 介護老人保健施設芝公園	
(ふりがな) 全老健会員氏名		ろうけん たろう 老健 太郎	
住 所		〒105-0014 東京都港区芝 2-1-28	
電 話 番 号	03-3455-4165	F A X 番 号	03-3455-4172
開 設 許 可 日	平成元年 12 月 22 日	全老健加入日	平成元年 12 月 22 日

印
押印

年 月	事 項
平成 16 年 4 月 ～現在	全老健 実地研修指定施設 Aコース
平成〇〇年〇〇月	〇〇都医師会〇〇学院 施設実習指定
平成〇〇年〇〇月	〇〇専門学校 理学療法・作業療法・言語聴覚療法実習指定
平成〇〇年〇〇月	〇〇学校 訪問介護養成研修(2級)実習
平成〇〇年〇〇月	〇〇地域リハビリテーション広域支援センター指定
	・ ・ ・
	賞罰 なし

実地研修指定施設期間、自治体からの委託事業等功績にあたるもの、賞罰等を項目別にまとめて記載すること

正会員もしくは法人が刑事罰を受けたことがある場合は必ず記入。内容と期日を記載のこと。

(記入例 施設表彰 2)

平成 24 年〇〇月〇〇日

公益社団法人全国老人保健施設協会
会長 〇〇 〇〇 様

公益社団法人全国老人保健施設協会
〇〇支部 〇〇 〇〇 印

平成 24 年度公益社団法人全国老人保健施設協会表彰

被表彰候補者内申書

該当条項を記入

下記の者は、公益社団法人全国老人保健施設協会表彰規程第 2 条第 7 号に該当すると考えますので、履歴書を添え内申いたします。

記

1. 被表彰者として内申する施設

介護老人保健施設芝公園

2. 内申理由

支部事務局として 7 年活動したため

・明確に分かりやすく
・**支部長の意見の明記を**

以上

履歴書
様式 3

平成 24 年 4 月 1 日現在

平成 24 年 4 月 1 日現在

(ふりがな) 介護老人保健施設名		かいごろうじんほけんしせつしぱこうえん 介護老人保健施設芝公園	
(ふりがな) 全老健会員氏名		ろうけん たろう 老健 太郎	
住 所		〒105-0014 東京都港区芝 2-1-28	
電 話 番 号	03-3455-4165	F A X 番 号	03-3455-4172
開設許可日	平成元年 12 月 22 日	全老健加入日	平成元年 12 月 22 日

年 月	事 項
平成 14 年 4 月 ～現在	全老健〇〇支部事務局として、県内施設へ行政・全老健等からの事務連絡、大会・研修会等開催
平成〇〇年〇〇月	〇〇都医師会〇〇学院 施設実習指定
平成〇〇年〇〇月	〇〇専門学校 理学療法・作業療法・言語聴覚療法実習指定
平成〇〇年〇〇月	〇〇学校 訪問介護養成研修（2級）実習
平成〇〇年〇〇月	〇〇地域リハビリテーション広域支援センター指定
・ ・ ・	・ ・ ・
なし	賞罰

実地研修指定施設期間、自治体からの委託事業等功績にあたるもの、賞罰等を項目別にまとめて記載すること

正会員もしくは法人が刑事罰を受けたことがある場合は必ず記入。内容と期日を記載のこと。