**申し込み期限：２０２１年９月２２日（水）**

**※ 本受講申込書と社会福祉士登録書（写）は必ず郵送でお送りください。郵送以外の申し込みは受け付けません。**

**2021年度社会福祉士実習指導者講習会受講申込書**

**※記入間違いの無いよう、楷書ではっきりとご記入ください。１から３にご記入いただいた内容は、そのまま「修了証」に記載いたします。**

|  |
| --- |
| **記　　　入　　　内　　　容　　　　　　⇒　　　　　　記　　　　　　入　　　　　　欄** |
| **（ふりがな）****１．申込者氏名　（性別）** | **（ふりがな　　　　　　　　　　　　　　　　）****氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　性別（　　　　）** |
| **２．生年月日** | **西暦　　　　　年　　　月　　　日生** |
| **３．自宅住所** | **(〒　　　　－　　　　　)　　　　　　　　都・道・府・県** |
| ４．勤務先名称（施設・機関名）・住所 | 施設・機関名(〒　　　　－　　　　　)　　　　　　　　都・道・府・県電話 　　　(　　　　)　　　　　FAX 　　　(　　　　) |
| ５．受講決定通知先（メールアドレスをご記入ください） | E-mail：　　　　　　　　　　　　　　　＠ |
| ６．勤務先の種類 | □施設福祉　□在宅福祉　□医療機関　□行政機関 □その他 |
| ７．勤務先（施設・機関）の種別 | □高齢者　□障害者　□児童　□低所得者　□その他 |
| ８．参加区分（複数選択可） | □指定実習施設、機関 　□社会福祉士会会員 　□本学卒業生会員の方：社会福祉士会会員番号（　　　　　　　　　　）卒業生の方：（西暦　　　　　　年　　月 卒業 ） |
| ９．相談援助経験年数 | 社会福祉士資格取得後　　　　　年 |
| 10．社会福祉士の実習指導との関わり（注1） | □ 実習指導経験があり今後指導する予定（経験年数　　　　年）□ 実習指導未経験で今後実習指導する予定□ 未定 |
| 11．社会福祉士資格取得年と登録番号**※必ず社会福祉士登録証のｺﾋﾟｰを添付してください。** | 取得年　　　　　　　　年　　　登録番号　第　　　　 　号 |
| 12．名簿掲載について※当研修では、ネットワークづくりに役立てるため「氏名」「勤務先」「都道府県名」を記載した「受講者名簿」を作成し、研修受講者に配布します。名簿への掲載を「不可」とされた場合でも「氏名」は掲載しますので、あらかじめご了承ください。名簿掲載不可の方はチェックしてください。　　□ 掲載不可 |
| 13. 実習指導者講習会を修了した実習指導者の在籍する施設・機関の名称と住所を社会福祉士養成校へ公表します。公表不可の場合は□にチェックしてください。　□ 公表不可 |
| 14．キャンセル待ちする方はチェックしてください。 | □ キャンセル待ちします |
| 15．受講にあたって配慮が必要な方は、配慮が必要な内容を具体的にご記入ください。 |  |

**※（注１）下記に必ず所属長からの証明をもらってください。**

【所属長記入欄】上記の者は（□実習指導経験があり今後も実習指導する予定／□実習指導未経験で今後実習指導する予定）であることを証明します。

施設名　　　　　　　　　　　　　　　　役職　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　公印

* お預かりした個人情報は、東北公益文科大学において本講習会の運営にのみ利用させていただき、他の目的で利用いたしません。