

一般公開用

独立型社会福祉士および事業所の概要

以下、該当する□にチェックを入れ、必要事項を記入してください。

記入日 2018年4月30日

ふりがな	おたのび	都道府県社会福祉士会名	会員番号
氏名	志田 栄	東京都	199
事業所の名称	志田 後見事務所		
事業所の形態	<input checked="" type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 法人 ( <input type="checkbox"/> 一般社団 <input type="checkbox"/> NPO <input type="checkbox"/> 社会福祉法人 <input type="checkbox"/> 株式会社 <input type="checkbox"/> 合名会社 <input type="checkbox"/> 合資会社 <input type="checkbox"/> LLC (合同会社) <input type="checkbox"/> LLP <input type="checkbox"/> 有限会社 <input type="checkbox"/> その他:		
営業日	月曜日 - 金曜日 (祝祭日休業)		
開業・登記 品出年月日	2001年6月7日	契約書等 の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 契約書 <input checked="" type="checkbox"/> 報酬規程 <input checked="" type="checkbox"/> 重要事項説明書

主な事業内容 (独立型社会福祉士事業所として)

成年後見人等への受任  
 介護保険相談、手帳等の支援  
 福祉及び成年後見制度への相談、講師  
 発達障害者への相談支援

社会福祉士資格取得年度	1991 年度		
従事した主な分野	高齢者、知的障害者、精神障害者、発達障害者、生活保護者		
社会福祉士以外の資格	介護支援専門員、精神保健福祉士、行政書士		
社会福祉士の認定状況	<input type="checkbox"/> 認定社会福祉士 <input type="checkbox"/> 上級社会福祉士	初回登録日 年 月 日 分野 初回登録日 年 月 日	更新 回 更新 回

社会福祉士養成課程における相談援助実習を行う実習施設等の範囲について

※Ⅰ、Ⅱのすべての要件を満たしている場合のみ実習施設に該当します。

Ⅰ. 実習施設等の要件

(1) 公益社団法人日本社会福祉士会へ登録している社会福祉士が開設した事業所である  
 (2) 独立型社会福祉士事業所を開業して3年以上の実績を有している  
 (3) 利用者からの相談に応ずるために必要な広さを有する区画が設けられている  
 (4) 他の独立型社会福祉士事業所等との連携が確保されているなど、適切な実習指導体制が整っている  
 (5) 損害賠償保険等に加入している

Ⅱ. 「社会福祉士実習指導者講習会」修了者の有無

有 (修了年度 年)
  無

以下太線枠内は公開可能な範囲でご記入ください。本紙に掲載されている情報は、すべてHP等で一般公開します。

所在地 (公開可能な 範囲でご記入 ください)	〒201-0014 東京都狛江市東和泉 1-26-21	
	TEL 03 (3489) 0536	FAX 03 (3489) 0536
	Eメールアドレス: sakae Kouken@yahoo.co.jp	
	ホームページ:	
事業所までの 交通手段	最寄り駅: 小田急線 狛江 駅から徒歩 5 分	

※上記の記載内容は、独立型社会福祉士名簿へ登録し、日本社会福祉士会ホームページ等で一般公開します。

※所在地情報については、HP公開を前提に可能な範囲でご記入ください。