

様式第2号（第12条関係）

西暦 年 月 日

認定社会福祉士認証・認定機構
機構長様

認証年度： _____
認証番号： _____
科目の区分： _____
科目の群： _____
科目名： _____
単位数： _____
研修の名称： _____

団体名： _____

団体事務所の所在地： 〒 _____

電話： _____

FAX： _____

E-mail： _____

下記書類を添えて上記科目に対する研修の実施報告書を提出します。

団体代表者： _____ ⑩

申請責任者： _____

実施年度の募集要項も、必ず
一緒にご提出ください。

○研修募集要項 ←

○実施報告書

<機構使用欄>

受付	
確認	
研修認証委員会報告	
理事会報告	

研修実施報告書

認証年度／認証番号	年度 認証番号 ()	
申請対象の科目の区分	<input type="checkbox"/> 認定社会福祉士 / <input type="checkbox"/> 共通専門 <input type="checkbox"/> 分野専門 () <input type="checkbox"/> 認定上級社会福祉士	
科目群名		
科目名		
研修名		
実施日	西暦 年 月 日 ~ 年 月 日 (日間)	
会場名 (住所)		
研修目標		
到達目標		
研修内容	研修プログラム (時間)	講師
	()	
	()	
	()	
	()	
	()	
	()	
	()	
	()	
	()	
	()	
	()	
受講申込者数		人
受講決定者数		人
修了者数		人
受講費		円
備考		

実施日の届出がされていない場合は、変更届の提出が必要になります。

申請内容と相違がないか、提出前にご確認ください。

スクールアワー適用の場合も実時間 (分) で記入してください。

認証研修の受講要件を満たしている者の数を記入してください。社会福祉士有資格者が受講していない場合は「0」となります。

※研修内容の時間は1時間=60分の単位で記載してください。