

西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日

認定社会福祉士認証・認定機構
 機構長様

認定社会福祉士制度 認証研修変更届

認証された研修について、下記のとおり変更がありましたので、研修認証規則第 16 条及び研修認証規則施行細則第 12 条に基づき届けます。

団体名 _____

申請責任者 _____ ㊞

| | | | | |
|---------------|--|--|--|--|
| 認証番号 | | | | |
| 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 (_____ 分野) <input type="checkbox"/> 認定上級社会福祉士 | | | |
| 科目の群 | | | | |
| 科目名 | | | | |
| 変更予定日 | 西暦 20●●年 4月 1日 から変更 | | | |
| 変更箇所 | 項目 | 変更前 | 変更後 | 変更理由 |
| 別紙 1 申請書 | 団体代表 者氏名 | 福祉 太郎 | 福祉 次郎 | 会長が変わったため |
| | | ホームページ掲載情報の変更時期の 関係等がありますので必ずご記入く ださい。 | | |
| | | | | |
| 別紙 2 研修の内容 | 受講対象 | 社会福祉士 | 以下のすべての要件を 満たす者 ①社会福祉士 ②相談援助実務経験 があること | 相談援助実務をして いないと課題の取組 ができないため、受 講要件に明示する。 |
| | | | | |
| | | | | |
| 別紙 3 実施体制等 | 実施日 | 20〇〇年 4月～ 20〇〇年 9月 | なし | 開催を取りやめた |
| | 実施日 | なし | 20□□年 4月～ 20□□年 9月 | 追加の開催を決定した |
| | 実施日 | 20△△年 4月～ 20△△年 9月 | 20△△年 10月～ 20◇◇年 3月 | 会場手配上の理由で 開催日を変更した |

この記載の形の場合、20△△年 4月～20△△年 9月の研修は開催をせず、20△△年 10月～20◇◇年 3月の開催に変更したという意味になります。届け出ている研修は開催し、さらに追加で開催する場合は、一つ上の追加開催の記載のように「なし」と記入してください。