（別紙１－１）

※申請受付番号

（※は記入しないでください）

**認定社会福祉士（　　　分野）注１／認定上級社会福祉士**

**（認定・分野追加・更新・再認定）申請書**

|  |  |
| --- | --- |
| 申請年月日 | 西暦　　　　　年　　　月　　　日 |
| （ふりがな）申請者氏名 | 　（　　　　　　　　　　　　　　　）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 生年月日（満年齢） | 西暦　　　　　年　　　月　　　日　（　　　　　歳） |
| 性別 | 男　・　女　　　（□を付けてください） |
| 自宅住所Tel・Faxメールアドレス | 〒　　　－　　　　住所： |
| Tel：  | Fax： |
| E-mail： |
| 勤務先・所属 |  |
| 職名 |  |
| 勤務先住所Tel・Faxメールアドレス | 〒　　　－　　　　住所： |
| Tel：  | Fax： |
| E-mail： |
| 連絡先 | □自宅　　　□勤務先 |
| 社会福祉士登録 注２ | 登録番号：第　　　　　号　　登録年月日：西暦　　　　年　 　月　 　日 |
| 職能団体加入 注３（ご加入の職能団体名と有効な会員番号を記入してください） | 日本社会福祉士会 会員番号：　　　　　　 　　　　　（　　　 　　　　　　社会福祉士会）日本医療ソーシャルワーカー協会 会員番号：　　　　　　 　 |
| 社会福祉士としての実務経験年数 注４、５（対象期間のみ記載してください） | 勤務先名 | 分野 | 勤務期間（西暦） |
|  |  | 　　年　　月～　　年　　月まで　　　年　　か月 |
|  |  | 　　年　　月～　　年　　月まで　　　年　　か月 |
|  |  | 　　年　　月～　　年　　月まで　　　年　　か月 |
|  |  | 　　年　　月～　　年　　月まで　　　年　　か月 |
| 合　　　計 |  | 年　　　　か月 |
| 研修受講単位 | 認定社会福祉士認定研修（受講区分： 1号 　2号 　3号　 4号　 5号 6号 ） |
| 共通専門：　　 単位 | 各分野の制度等の動向　　　　　　　単位 | 合計：　　　単位 |
| 分野専門：　　 単位 | 定められた実績 注８　　　　 　　　　単位 |
| 特定領域：　　 単位 | その他（　　　　　　　　　　）　　単位 |
| スーパービジョン実績 注６ | スーパーバイジー経験：　　　　　　単位 |
| スーパーバイザー経験：　　　　　　単位 |
| 指定された研修：（研修名　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　　　単位 |
| 認定資格 注７ | □なし□認定社会福祉士 （西暦　　　　年度登録／更新回数　　回）□認定上級社会福祉士（西暦　　　　年度登録／更新回数　　回） |

注１　認定社会福祉士の分野は、認定申請又は分野追加、更新申請をする分野を１つ記入してください。

注２　社会福祉士の登録証の写しを添付してください。

注３　職能団体の加入については、機構が認める「職能団体で倫理綱領と懲戒の権能を持っている団体」のうちで加入しているすべての団体について記入してください。

また、当該団体が発行した会員であることの証明を添付してください。証明書がない場合は加入状況を当該団体に確認します。会員番号は間違いがないように記入してください。

注4　必要な実務経験年数と対象範囲は、下記のとおりとする。

１）認定社会福祉士認定申請者は、社会福祉士資格取得後かつ認定申請時から過去10年以内に5年以上の相談援助実務経験があること、また、そのうち2年以上は申請分野であること。ただし、認定社会福祉士認定研修（5）ベテランルート修了者の場合は、社会福祉士資格取得後かつ認定申請時から過去15年以内に10年以上の相談援助実務経験があること

２）認定社会福祉士分野追加者

①新規申請時に分野を追加する場合は、社会福祉士資格取得後かつ申請時から過去10年以内に追加する分野での相談援助実務経験が2年以上あること

②認定社会福祉士取得後に分野を追加する場合は、認定社会福祉士取得後から追加申請までの間に追加する分野での相談援助実務経験が2年以上あること

３）認定社会福祉士更新者は、更新申請時から過去5年以内に更新する分野での相談援助実務経験が2年以上あること

４）認定上級社会福祉士申請者は、認定社会福祉士取得後から5年以上の相談援助実務経験があること

５）認定上級社会福祉士更新申請者は、更新申請時から過去5年以内に2年以上の相談援助実務経験があること

注５　実務経験年数は、別紙２－１に記載された期間を記入してください。

注６　スーパービジョン実績については、別紙3－2と必要な書類の写しを添付してください。

注７　認定社会福祉士及び認定上級社会福祉士登録者は、登録証の写しを添付してください。

注８　認定社会福祉士更新要件の研修7単位に換算する実績がある場合は記載してください。認定医療ソーシャルワーカーの更新（7単位）は、定められた実績に記載してください。（更新申請者のみ）