

研修受講等の履歴（1）

受講申込者氏名	認定 太郎				
認定研修ルート	<input type="checkbox"/> (1) 現経過措置移行ルート <input type="checkbox"/> (4) スーパーバイザー登録者ルート <input checked="" type="checkbox"/> (2) 日本社会福祉士会生涯研修ルート <input type="checkbox"/> (5) ベテランルート (注1) <input type="checkbox"/> (3) 日本医療ソーシャルワーカー協会研修ルート <input type="checkbox"/> (6) 大学院（教育基幹）ルート				
共通専門研修の履修	計	10 単位			※「その他科目」とは、「研究方法系科目」もしくは「論文指導系科目」として機構が認めた研修を指します。 単位認定には、大学院が発行した研修認証番号の記載のある履修証明書（写し）の添付が必要です。
分野専門研修の履修	計	4 単位			
その他科目（※）の履修	計	単位			
スーパービジョン実績	計	4 単位			

■ 研修受講履歴（共通専門、分野専門、その他科目（※）） 修了証の写しを添付してください。（注2）

研修の区分	受講期間	研修会等の名称	認証分野	認証番号	単位数	添付資料NO
<input checked="" type="checkbox"/> 共通専門 <input type="checkbox"/> 分野専門 <input type="checkbox"/> その他科目	2015年度～ 2017年度	基礎研修Ⅰ～Ⅲ			10	1
<input type="checkbox"/> 共通専門 <input checked="" type="checkbox"/> 分野専門 <input type="checkbox"/> その他科目	2016年12月3日～12月4日	災害支援活動者養成研修	地域社会・多文化	20190013	1	2
<input type="checkbox"/> 共通専門 <input checked="" type="checkbox"/> 分野専門 <input type="checkbox"/> その他科目	2018年9月9日～12月9日	成年後見人材育成研修	高齢→地域社会・多文化に読替	20170026	2	3
<input type="checkbox"/> 共通専門 <input checked="" type="checkbox"/> 分野専門 <input type="checkbox"/> その他科目	2017年11月25日～11月26日	リーガル・ソーシャルワーク研修	地域社会・多文化	20170012	1	4
<input type="checkbox"/> 共通専門 <input type="checkbox"/> 分野専門 <input type="checkbox"/> その他科目						
<input type="checkbox"/> 共通専門 <input type="checkbox"/> 分野専門 <input type="checkbox"/> その他科目						
<input type="checkbox"/> 共通専門 <input type="checkbox"/> 分野専門 <input type="checkbox"/> その他科目						
<input type="checkbox"/> 共通専門 <input type="checkbox"/> 分野専門 <input type="checkbox"/> その他科目						

■ 認定社会福祉士特別研修の受講要件／(1) 現経過措置移行ルートのみ ※修了証の写しを添付してください。（注3）

研修区分	受講期間	研修会等の名称	科目群	認証番号	単位数	添付資料NO
共通研修課程		旧生涯研修制度共通研修課程			回	
専門分野別						
専門分野別						
専門分野別						

■ スーパービジョン実績 ※個人スーパービジョンは、様式第5号（実施報告書）又は第2号（契約書・覚書）と第4号（機能表）、グループスーパービジョンは様式第8号（実施報告書）の写しを添付してください。

実績区分	契約期間（1年間）	第1回実施日	最終回実施日（注4）	添付資料NO
<input type="checkbox"/> スーパーバイザー経験 <input checked="" type="checkbox"/> スーパーバイザー経験	西暦 2000年 0月 0日～2000年0月 0日	2000年0月 0日	2000年0月 0日	5
<input type="checkbox"/> スーパーバイザー経験 <input checked="" type="checkbox"/> スーパーバイザー経験	西暦 2000年 0月 0日～2000年0月 0日	2000年0月 0日	2000年0月 0日	6
<input type="checkbox"/> スーパーバイザー経験 <input type="checkbox"/> スーパーバイザー経験	西暦 年 月 日～ 年 月 日			
<input type="checkbox"/> スーパーバイザー経験 <input type="checkbox"/> スーパーバイザー経験	西暦 年 月 日～ 年 月 日			

注1：ベテランルート申込者で、単位の読替を行う場合は、「研修受講等の履歴（2）」も提出してください。

注2：認証番号が同一の研修は、1回分のみが単位申請の対象となります。

注3：特別研修の受講要件に係る証明書類の添付については、「受講決定通知書」で代替することができます。

注4：個人スーパービジョンは1年間に6回以上、グループスーパービジョンは1年間に8回以上の実施が必要です。

注5：記載欄が不足する場合は、行を追加するか本様式を複写してご使用ください。

研修受講等の履歴（2）

■ ベテランルートにおける研修単位の読替リスト（上限4単位）

1. 講師経験

- ・対象：大学等の講師、法人格を有する団体が主催する研修会の講師。15時間1単位（合算可）
- ・添付書類：講師依頼文や開催要項など下表の項目と講師名が確認できる書類を添付してください。

	大学名・主催者名	講座・研修名	実施日	担当時間	添付資料No
1.					1 -
2.					1 -
3.					1 -
4.					1 -
5.					1 -
6.					1 -
7.					1 -
8.					1 -
9.					1 -
10.					1 -
合計単位数					単位

2. 公的な資格

- ・登録証等（有効期間内）の写しを添付してください。（各1単位）

	資格の名称	単位数	添付資料No
1.	精神保健福祉士	単位	2 -
2.	介護福祉士	単位	2 -
3.	介護支援専門員	単位	2 -

3. 特別な研修（公的制度に裏付けられた研修受講）

- ・対象：国及び地方自治体が主催もしくは委託する社会福祉分野の研修。15時間1単位（合算可）
（精神保健福祉士、介護福祉士及び介護支援専門員の資格取得及び更新するための研修は除く）
- ・添付資料：修了証、開催要項、プログラムなど下表の項目と受講修了を確認できる書類を添付してください。
（委託研修については、委託研修であることが明記されていること）

	主催者	講座・研修名	実施日	受講時間	添付資料No
1.					3 -
2.					3 -
3.					3 -
4.					3 -
5.					3 -
6.					3 -
7.					3 -
8.					3 -
合計単位数					単位