

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 2026年 4月 1日

ふりがな	なす さぶろう	都道府県社会福祉士会名	会員番号
氏名	那須 三朗	神奈川県	11503
事業所の名称	あつぎ町社会福祉士事務所		
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 (土日祝祭日は休み)		
開業・登記届出年月日	2010年 1月 1日	相談援助に関わる契約書等の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 契約書 <input checked="" type="checkbox"/> 報酬規程 <input 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) 1 契約に基づく活動 (個別相談援助、福祉関係研修講師、福祉アドバイザー) 2 法令に基づく活動 (法定後見等受任、その他公的委員会委員) 3 各種団体での活動 (ばあとなあ神奈川成年後見相談員、苦情解決第三者委員) 4 地域ニーズに基づく活動 (成年後見制度普及啓発活動、後見相談、市民後見人養成支援)			
社会福祉士資格取得年度	2001 年度		
従事した主な分野	障害福祉、児童福祉、公的扶助、権利擁護事業		
社会福祉士以外の資格	介護福祉士		
社会福祉士の認定状況	<input type="checkbox"/> 認定社会福祉士	初回登録日 年 月 日 _____ 分野	更新 ____ 回
	<input type="checkbox"/> 上級社会福祉士	初回登録日 年 月 日	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 <input checked="" type="checkbox"/> (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 <input checked="" type="checkbox"/> (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 <input checked="" type="checkbox"/> (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 <input checked="" type="checkbox"/> (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 <input checked="" type="checkbox"/> (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		<input checked="" type="checkbox"/> 有 (修了年度 2014年)	<input type="checkbox"/> 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	〒243-0422 神奈川県海老名市中新田4-2-21		
連絡先	TEL 046 (240) 1376	FAX	
	Eメールアドレス: nasu36@kjc.biglobe.ne.jp		
ホームページ	なし		
事業所までの交通手段	最寄りの交通機関 (電車・バス等) からの時間、近くにある目印等を以下にご記入ください。 小田急線、JR相模線 厚木駅下車 徒歩15分もしくは 小田急線、相鉄線、JR相模線 海老名駅前から神奈中バス16番 社家入口下車 徒歩2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。

※TEL、FAX、Eメールアドレスのいずれか1つは入力ください。