

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	ゆきしげ ただたか	都道府県社会福祉士会名	会員番号
氏名	幸重 忠孝	滋賀県社会福祉士会	27988
事業所の名称	こどもソーシャルワークセンター		
事業所の形態	<input type="checkbox"/> 個人 <input checked="" type="checkbox"/> 法人 (<input type="checkbox"/> 一般社団 <input checked="" 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	年末年始以外は開所 (13時から21時)		
開業・登記届出年月日	2012年4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) ・要支援のこども若者の居場所事業 ・ヤングケアラー支援事業 ・スクールソーシャルワーカー派遣事業 ・ソーシャルアクション (講演、研修、啓発イベント、メディア発信、各種委員活動) ・ソーシャルワーカー養成 (社会福祉士実習受け入れ・大学などでのゲストスピーカー)			
社会福祉士資格取得年度	2001年度		
従事した主な分野	こども家庭福祉 (児童養護施設・スクールソーシャルワーカー)・大学教員		
社会福祉士以外の資格	特になし		
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 2012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	〒520-0032 滋賀県大津市観音寺9-8		
連絡先	TEL 077-575-4378	FAX なし	
	Eメールアドレス office@cswc2016.jp		
ホームページ	https://cswc2016.jp		
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。 京阪三井寺駅から徒歩3分。スマホの地図アプリで表示されます。		

※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。