

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 14日

ふりがな	にしなか ゆういち	都道府県社会福祉士会名	会員番号
氏名	西中 裕一	北海道	36272
事業所の名称	特定非営利活動法人たかす社会福祉士事務所ばとん		
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			
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 type="checkbox"/> 報酬規程 <input checked="" 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. 成年後見人等の受任及び申請等に対する助言 2. 障害者総合支援法における特定・障害児及び一般相談支援事業の計画相談支援 3. 社会福祉士養成に関する実習指導 4. 住民の困りごとや対人関係、福祉サービス利用などの生活相談に対する支援 5. 社会福祉士等対人援助専門職のネットワークづくり 6. 障がい当事者活動の支援 7. 地域住民の福祉活動支援			
社会福祉士資格取得年度	2010年度		
従事した主な分野	児童養護、障害福祉		
社会福祉士以外の資格	児童指導員、相談支援専門員、福祉施設士、中高教員免許、運行管理者資格		
社会福祉士の認定状況	<input checked="" type="checkbox"/> 認定社会福祉士	初回登録日 2019年4月1日	障害分野 更新 2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 2013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	〒071-1224 北海道上川郡鷹栖町北野東4条2丁目6番3号		
連絡先	TEL 0166 (87) 2895	FAX 0166 (74) 4334	
	Eメールアドレス : nishinaka@nth.biglobe.ne.jp		
ホームページ			

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。 旭川駅から道北バスで30分 北野東4条2丁目下車 徒歩2分最寄りの交通機関（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。
----------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

※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。