

## 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 5月19日

ふりがな	いそわきけんじ	都道府県社会福祉士会名	会員番号
氏名	磯脇賢二	宮城県社会福祉士会	66205
事業所の名称	磯脇 FP 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	毎週月曜日から土曜日まで		
開業・登記届出年月日	平成22年4月1日 独立社会福祉士としては令和2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 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) 成年後見制度 認知症や知的障害などで判断能力が不十分な方の財産管理や身上保護 相談支援業務 介護や福祉サービスに関する相談を受け コンサルタント業務 企業及び個人に対する金銭や福祉へのコンサルティング、NPO 法人設立			
社会福祉士資格取得年度	令和2年度		
従事した主な分野	高齢者・児童・障害者		
社会福祉士以外の資格	1級ファイナンシャル・プランニング技能士 CFP®		
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 type="checkbox"/> 有 (修了年度 年)	<input checked="" 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	〒983-0838 宮城県仙台市宮城野区二の森 2-20 ニューコーポ木皿 302 170-0003 東京都豊島区駒込 4-9-29 駒込コーポラス 404		
連絡先	TEL 090 (3516) 0429	FAX 022 (762) 8792/03-6676-9313	
	Eメールアドレス: isowaki@fukkou.nows.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。 JR 仙山線東照宮駅から徒歩15分 77銀行幸町支店前		

※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。