

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 2023 年 7 月 6 日

ふりがな	えのもと まさき	都道府県社会福祉士会名	会員番号
氏名	榎本 昌起	兵庫県社会福祉士会	36261
事業所の名称	えのもとソーシャルワーク事務所		
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～金 午前9:00～午後6:00 但し、電話にて随時対応		
開業・登記届出年月日	平成 28 年 2 月 1 日	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) ・成年後見業務 ・未成年後見業務 ・イベント、セミナー、講習会等の企画、制作、運営及び管理 ・キャリアカウンセリング業務 ・メンタルヘルスに関するカウンセリング業務			
社会福祉士資格取得年度	平成 19 年度		
従事した主な分野	高齢者分野		
社会福祉士以外の資格	介護福祉士 介護支援専門員 キャリアコンサルタント メンタルケア心理士		
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2月2日 高齢者 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 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 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 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 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 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 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 (公開可能な範囲でご記入ください)	〒655-0892		
	兵庫県神戸市垂水区平磯4丁目3番21号フェニックスK2-402		
	TEL 078 (778) 0435	FAX 078 (778) 7879	
	Eメールアドレス: eso.enomoto@gmail.com		
ホームページ:			
事業所までの交通手段	最寄り駅: JR神戸線 垂水 駅から 徒歩 3 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。

※所在地情報については、HP公開を前提に可能な範囲でご記入ください。