

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 4月 24日

ふりがな	しとうゆきこ	都道府県社会福祉士会名	会員番号
氏名	紫藤 千子	熊本県	7433
事業所の名称	紫藤社会福祉士事務所		
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 (要望がある際には土・日祝祭日も対応可)		
開業・登記届出年月日	2005年9月 15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) ・各分野の相談 ・啓発活動、講師 (成年後見制度、権利擁護、高齢者・障害者虐待、介護についてなど) ・成年後見制度 相談・受任 研修等の啓発活動、スクールソーシャルワーカー、スーパーバイザー、 ・専門職の育成 (学校の非常勤講師) ・福祉サービス事業所での研修会等の実施			
社会福祉士資格取得年度	1998 年度		
従事した主な分野	高齢者、児童分野		
社会福祉士以外の資格	精神保健福祉士、介護福祉士、保育士、介護支援専門員		
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 2016年 4月 1日	高年齢 分野 更新 1 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 2008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	〒861-8039 熊本市東区長嶺南6丁目2番2号 コーポ井島 C-1		
連絡先	TEL 096 (367) 2187	FAX 096 (367) 2187	
	Eメールアドレス: raporu_43@ybb.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。 熊本都市バス 三山荘行 線 小峯バス停 下車地前 0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。