（様式第１号）

西暦　　　　年　　月　　日

認定社会福祉士認証・認定機構

機構長　様

団体名：　　　　　　　　　　　　　　　　

代表者：　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

研修認証申請書

下記について、関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申請の区分 | □新規申請  □更新申請 ⇒（認証年度：２０　　年度　認証番号：　　　　　　　　） | |
| 申請対象の  科目の区分 | □認定社会福祉士 ⇒ □共通専門 　□分野専門（　　　　　　） □その他  □認定上級社会福祉士 | |
| 科目の群 |  | |
| 科目名（単位数） |  | （　単位） |
| 認定申請する研修の名称 |  | |
| 認証申請する期間  ※「その他科目」（新規申請）の場合のみ、いずれか１つを選択してください。 | □ 今年度の４月１日から３年間  □ 今年度の９月１日から３年間  □ 来年度の４月１日から３年間  □ 来年度の９月１日から３年間 | |
| 特記事項 |  | |

＜提出書類一覧＞

□　様式第1号「研修認証申請書」（本書）

□　別紙①「認証申請科目に対する研修の内容」

□　別紙②「認証申請する研修の実施体制等（届出事項）」

□　様式「研修シラバスと認証用のシラバス対比表」　※「その他科目」は提出不要

□　研修シラバス

□　様式「研修認証申請のための申請書類チェックリスト」

□　様式「自己評価報告書」（更新の場合のみ）　　※大学院については提出不要

□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| 申請担当者 | |
| 所　属 |  |
| 氏　名 |  |
| ＴＥＬ |  |
| ＦＡＸ |  |
| E-mail |  |
| 通知等送付先  住所 | 〒 |
|  |

<機構使用欄>

|  |  |
| --- | --- |
| 受付 |  |
| 理事会承認 |  |
| 認証番号 |  |

（別紙①－１）

　　認証申請科目に対する研修の内容 大学院用

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請対象の  科目の区分 | □認定社会福祉士／　□共通専門　□分野専門（　　　　　） □その他  □認定上級社会福祉士 | | |
| 科目群名 |  | | |
| 科目名 |  | | |
| (1)提供する研修について | | | |
| 研修名 | |  | |
| 研修目標 | |  | |
| 到達目標 | |  | |
| 研修内容  （研修プログラム）  ※「その他科目」の場合は、右側の「研修プログラム」欄のみ記載してください。 | | 含むべき内容 | 研修プログラム |
|  |  |
| 研修方法 | | □通学課程（集合研修）  □通信課程（通信研修） | |
| ※認定上級社会福祉士科目の場合は、使用教材について、必ず明記してください。 | |
| 研修時間 | | ○研修時間（　　　　）  ○スクールアワーの適用の有無　⇒　（　□あり　・　□なし　） | |
| 講師要件  （講師の選定基準） | |  | |
| (2)受講者について | | | |
| 受講対象  （受講要件） | |  | |

* 記入にあたっては、必ず「研修認証実施要領」を確認すること。

（別紙②）

認証申請する研修の実施体制等（届出事項）

|  |  |
| --- | --- |
| (1)研修の実施予定　（※１） | |
| 実施日 |  |
|  |
|  |
| 開催場所（会場） |  |
|  |
|  |
| (2)講師　（※２） | |
| 担当、氏名及び略歴 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| (3)研修履歴の管理体制 | |
| 受講履歴の管理方法 |  |
| 受講履歴の証明 |  |

※１　実施予定のすべてを記入してください。（必要に応じ、記入欄を追加してください）

※２　認定上級社会福祉士科目は、講師は審査項目になります。（認定申請科目の場合でも、科目によっては要件を定める場合があります）