（別紙３－３）認定社会福祉士認定申請（ 分野）／認定上級社会福祉士

**ソーシャルワーク実習指導実績報告書**

**１．申請者（実習指導者）情報**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 |  | 社会福祉士登録番号 |  |

**２．ソーシャルワーク実習指導実績**（実習生ごとに記載してください）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| (1) | 実習期間 | 西暦　　　　年　　月　　日から西暦　　　　年　　月　　日（合計　　　　時間） |
| 依頼元の教育機関 | 教育機関名　　　　　　　　　　 |  |
| 学科（コース等）※ある場合のみ記載 |  |
| (2) | 実習期間 | 西暦　　　　年　　月　　日から西暦　　　　年　　月　　日（合計　　　　時間） |
| 依頼元の教育機関 | 教育機関名　　　　　　　　　　 |  |
| 学科（コース等）※ある場合のみ記載 |  |
| (3) | 実習期間 | 西暦　　　　年　　月　　日から西暦　　　　年　　月　　日（合計　　　　時間） |
| 依頼元の教育機関 | 教育機関名　　　　　　　　　　 |  |
| 学科（コース等）※ある場合のみ記載 |  |

**３．証明者**

上記の者は、本施設機関において、上記のとおりソーシャルワーク実習指導していたことを証明します。

|  |  |
| --- | --- |
| 記入日 | 西暦　　　　年　　　月　　　日 |
| 施設機関名 |  |
| 所在地 | 〒　　　　　 |
| TEL |  |
| 証明者(勤怠についての管理者) | 所属部署： | 役職： |
| 氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |

＜申請・記載にあたってのご注意＞

1. ソーシャルワーク実習指導の範囲は、大学等教育機関から依頼されたソーシャルワーク実習指導です。また、対象は原則として社会福祉士養成です。
2. 単位数は、ソーシャルワーク実習担当時間30時間を1単位とします。
3. 同時期に重複してソーシャルワーク援助実習の指導を行っている場合、依頼元の教育機関が違う場合は、それぞれに単位として換算できます。
4. 本証明書の証明者は、所属長とし、所属長の署名・捺印としてください。申請者本人が法人の代表者や機関の長である場合には必ず公印を使用してください。
5. 記載欄が足りない場合は、本様式を複写して使用してください。