〔諸申請様式〕

７．スクール（学校）ソーシャルワーク教育課程認定審査等申請にかかる様式は以下のとおりとする。

（様式１－１）

番　　　　　号

年　　月　　日

一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟

　　　　　　　　　会　長　　　殿

養成校所在地

養成校名

養成校代表者　役職氏名　　　　　　　　　　　　 印

　　年度　スクール（学校）ソーシャルワーク教育課程認定事業

課程認定審査・継続・変更審査・照会　申請書

　標記事業について、「社会福祉士等ソーシャルワークに関する国家資格有資格者を基盤としたスクール（学校）ソーシャルワーク教育課程認定事業に関する規程」第３条第１項、（課程認定審査）、第１３条第２項（継続）、第１３条第３項（変更審査）、第１３条第４項（照会）の規定に基づき申請します。

Ver.2018.1

（様式１－１：別紙）

　法人又は設置者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　養成校等名

（１）申請種別

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 種別 | 該当に○ | 備考 |
| 課程認定審査（以下「新規」） |  | 新規の申請 |
| 継続 |  | 次年度も教育課程の内容に変更なし |
| 変更審査（以下「変更」） |  | 専門科目群に変更がある |
| 照会 |  | 専門科目群には変更なく、その他の事項に変更がある |

※スクール（学校）ソーシャルワーク専門科目群（教員、シラバス、実習計画、実習先）に変更、追加等のある場合は、「継続」「照会」手続きではなく、「変更」手続きが必要です。

（２）設置する団体及び機関の種別

|  |  |
| --- | --- |
| 設置する団体及び機関の種別 | 該当に○ |
| 本連盟に正会員として入会している社会福祉士又は精神保健福祉士の養成校 |  |
| 本連盟に正会員として入会している社会福祉士又は精神保健福祉士の養成校の設置者が設置する大学院 |  |
|
| 教育課程を設置しようとするその他の団体及び機関 |  |

（３）スクール（学校）ソーシャルワーク教育課程申請書類　提出資料

※注意事項にご留意の上、該当する申請種別の今回提出する書類の欄に“✔“を付けてください。

「区分」は、（１）申請種別で「○」をつけた種別です。横へたどって提出が必要な資料を確認してください。

①指定様式

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　　様式№区分 | １－１ | １－１別紙 | １－２ | １－２別紙 | １－３ | １－４ | １－５ | １－６ | １－７ | １－８ |
| 新規 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 継続 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 変更 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 照会 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 注意事項 | 　 | 　 | 　 | 　 | ※スクール（学校）ソーシャルワーク専門科目群担当教員のみ提出 | ※通知5－（1）－①－ホ）、5－（1）－②－ト）及び5－（1）－③－ト）の要件で申請をする場合に提出 | ※通知5－（1）－①－ホ）、5－（1）－②－ト）及び5－（1）－③－ト）の要件で申請をする場合に提出 | ※修士論文の提出がある場合に提出 | 　 | ※「変更」は、新たにスクール（学校）ソーシャルワーク実習を行う予定の施設・機関等がある場合のみ提出 |

②添付書類

　　※提出は、申請内容に応じて。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 添付書類 | 提出の有無 | （提出する教員の教員調書番号） |
| スクール（学校）ソーシャルワーク専門科目群を担当する者（様式１－３の提出がある者）について | 1．様式１－３の「担当科目に関する研究業績・論文等（主なもの）」欄に記載した主要研究業績・論文等の抜き刷り | 有　・　無 |  |
| 2．本連盟が実施する研修会（スクール（学校）ソーシャルワーク教育課程専門科目群担当教員講習会）を修了したことの証明（修了書などの写し） | 有　・　無 |  |
| 3．社会福祉士、精神保健福祉士の有資格であることの証明（資格証明書などの写し） | 有　・　無 |  |
| 4．社会福祉士又は精神保健福祉士の実習演習担当教員講習会を修了したことの証明（修了書などの写し） | 有　・　無 |  |
| 5．認定社会福祉士（児童・家庭分野）、認定精神保健福祉士の有資格であることの証明（資格証明書などの写し） | 有　・　無 |  |
| 6．スクール（学校）ソーシャルワーク専門科目群の各科目に対応する開講科目（「変更」の場合は変更のある科目）の教育内容、授業概要及び時間割（シラバス） | 有　・　無 |  |
| 7.　スクール（学校）ソーシャルワーク実習を行う（予定含む）の各施設・機関等の概要及び実習指導者の業務内容の概要　（施設機関のパンフレット等） | 有　・　無 |  |
| 8．スクール（学校）ソーシャルワーク教育課程履修者の選抜方法等の概要（課程に受け入れる学生の要件、方策等） | 有　・　無 |  |
| 9．通信課程で面接による授業科目を委託する場合は、委託先との委託契約書の写し | 有　・　無 |  |
| 10．実習先との覚書、協定等の写し※新規実習先は必ず提出してください。但し、様式１－８※３の実習先施設・機関からの記名・押印に替えることができます。 | 有　・　無 |  |

（様式１－２）

スクール（学校）ソーシャルワーク教育課程認定事業　養成校等の概要

（１）養成校等の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 養成校等の名称 |  |
| 養成校等の所在地 | 〒　　　　　　　　　　　　　 |
| 養成校の設置者（法人の場合は法人名・所在地） |  |

（２）スクール(学校)ソーシャルワーク教育課程を設置する社会福祉士、精神保健福祉士養成課程又は大学院の概要

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 名称（学部学科コース等） | 課程等 | 種別 | １学年の定員 | 学級数 | １学級の定員 |
|  | □社会□精神□大学院 | □通信□通学 | 　　　　　　　　　名 | 　　 | 　　　　　　　　　名 |
|  | □社会□精神□大学院 | □通信□通学 | 　　　　　名 | 　　 | 　　　　　　　　　名 |

（３）スクール(学校)ソーシャルワーク教育課程の概要

|  |  |
| --- | --- |
| スクール（学校）ソーシャルワーク教育課程の１学年の定員の総数 | 概ね　　　　名 |
| （新規審査申請のみ）教育課程　授業開始予定年月日  | 　　　年　　月　　日 |
| （新規審査申請のみ）専門科目群　授業開始予定年月日 | 　　　年　　月　　日 |
| スクール（学校）ソーシャルワーク教育課程　責任者 | 氏名 |  | 所属 |  | 職位 |  |
| スクール（学校）ソーシャルワーク教育課程事務担当者 | 氏名 |  | 部 署 |  |
| T E L |  | F A X |  |
| 書 類送付先 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| E-Mail |  |

Ver.2018.1

（様式１－２：別紙）　　　　　スクール（学校）ソーシャルワーク教育課程　開講科目、時間数、担当教員名、開講年度等

　養成校等名称：

　養成課程種別：（通学・通信）（社会・精神・大学院）　　　　養成課程学科等名称（学部学科専攻等）：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 規程による指定科目 | 実際に開講する科目名 | 時間数 | 担当教員名 | 教員調書番号 | （新規）開講年度（変更）変更年度 | 面接授業を委託する養成校の名称（委託する場合のみ） |
| 面接による授業 | 印刷教材による授業（通信課程のみ） |
| スクール（学校）ソーシャルワーク論 |  |  |  |  |  |  |  |
| スクール（学校）ソーシャルワーク演習 |  |  |  |  |  |  |  |
| スクール（学校）ソーシャルワーク実習指導 |  |  |  |  |  |  |  |
| スクール（学校）ソーシャルワーク実習 |  |  |  |  |  |  |  |
| 「教育の基礎的理解に関する科目」のうち「教職の意義及び教員の役割・職務内容（チーム学校への対応を含む）」及び「教育に関する社会的、制度的又は経営的事項（学校と地域との連携及び学校安全への対応を含む。）」を含む科目の教育内容（１科目以上）※3 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 「教育の基礎的理解に関する科目」のうち「幼児、児童及び生徒の心身の発達及び学習の過程」及び「特別の支援を必要とする幼児、児童及び生徒に対する理解」を含む科目、及び「道徳、総合的な学習の時間等の指導法及び生徒指導、教育相談等に関する科目」のうち「生徒指導の理論及び方法」「教育相談（カウンセリングに関する基礎的な知識を含む。）の理論及び方法」「進路指導（キャリア教育に関する基礎的な事項を含む）の理論及び方法」を含む科目の教育内容（１科目以上）※４ |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 精神保健の課題と支援 |  |  |  |  |  |  |  |
| 児童や家庭に対する支援と児童・家庭福祉制度 |  |  |  |  |  |  |  |
| その他追加して設置する科目 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

※１　通信課程の場合は、当該科目時間数の欄に印刷教材による授業と面接による授業の時間数を分けて記入してください。　※２　課程ごとに1枚記入してください。

※３、※４　平成30年度までに入学した者の内容については、通知２．に基づく内容を記載してください。但し四年制大学以外の養成校等は、平成32年3月末日までは従前の例に寄ることができます（規程の附則参照）Ver.2018.2

（様式１－３）　　　　　　教員に関する調書兼就任承諾書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜表面＞

教員調書No.　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　該当する□に✔を入れ、記載してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 養成校等 | 校名 |
| 所属（学部学科名等） |
| □専任　　□非常勤　　　（職位）　　　　　　　　　　　　 |
| ふりがな |  |  |
| 氏　　名 | 姓 | 名 |
| 生年月日 | 西暦　　　　年　　　　月　　　　日生（満　　　　歳） |
| 担当する科目名 | 科目名 | 該当する教員要件（複数可） |
| □　スクール（学校）ソーシャルワーク論 | 通知5－(1)－①－　　　　　　　　　　 |
| * スクール（学校）ソーシャルワーク演習
 | 通知5－(1)－②－　　　　　　　　　　 |
| * スクール（学校）ソーシャルワーク実習指導
 | 通知5－(1)－③－　　　　　　　　　　 |
| * スクール（学校）ソーシャルワーク実習
 | 通知5－(1)－③－　　　　　　　　　　 |

|  |  |
| --- | --- |
| 大学院において社会福祉学に関する学問領域を専攻して修了した者 | □はい　　□いいえ |
| 「はい」の場合、修了した学校学部学科、専攻名　　　　　　　　　（学位） |
| 担当科目に関する研究業績・論文等（主なもの）、学校とソーシャルワークに関わる学術論文 | 名称 | 掲載誌等 | 年月 |
|  |  |  |
| 学会及び社会における活動等 |  |
| 社会福祉士・精神保健福祉士資格の有無（有する資格に☑） | □　社会福祉士　　　　 （　　　年資格取得・登録番号　　　　　　　　　　番）□　精神保健福祉士　　 （　　　年資格取得・登録番号　　　　　　　　　　番）□　認定社会福祉士（児童・家庭分野）□　認定精神保健福祉士□　なし　 |
|  | 養成校名 | 担当科目 | 専任・非常勤の別 | 期間（現在に至る場合は「現在」に○）＜西暦＞ | 5年以上なら☑ |
| 相談援助系科目、社会福祉・精神保健福祉の実習演習科目、児童福祉科目の教員歴 |  |  | 専任非常勤 | 自：　 　年　　月至：　 　年　　月（現在） | □ |
|  |  | 専任非常勤 | 自：　 　年　　月至：　 　年　　月（現在） | □ |
|  |  | 専任非常勤 | 自：　　 年　　月至：　　 年　　月（現在） | □ |
|  |  | 専任非常勤 | 自：　　 年　　月至：　　 年　　月（現在） | □ |

（様式１－３）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　＜裏面＞

教員調書No.　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　該当する□に✔を入れ、記載してください。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 施設・機関等名 | 業務内容・職種 | 専任・非常勤の別 | 週所定労働日数 | 期間（現在に至る場合は「現在」に○）＜西暦＞ | 5年以上なら☑ |
| 児童の福祉に関する相談援助の実務経験歴 |  |  | 専任非常勤 | 日 | 自：　　 年　　月至：　　 年　　月（現在） | □ |
|  |  | 専任非常勤 | 日 | 自：　　 年　　月至：　　 年　　月（現在） | □ |
|  |  | 専任非常勤 | 日 | 自：　　 年　　月至：　　 年　　月（現在） | □ |
| スクールソーシャルワーカー実務経験歴 | 職種 | 所属する（した）学校、機関、自治体名 | 職名 | 週の勤務日数又は頻度 | 期間（現在に至る場合は「現在」に○）＜西暦＞ | 5年以上なら☑ |
| □SSW□SSW SV |  |  |  | 自：　　 年　　月至：　　 年　　月（現在） | □ |
| □SSW□SSW SV |  |  |  | 自：　　 年　　月至：　　 年　　月（現在） | □ |
| □SSW□SSW SV |  |  |  | 自：　　 年　　月至：　　 年　　月（現在） | □ |
| 社会福祉士・精神保健福祉士実習演習担当教員要件の有無と、同講習会修了等状況（「あり」の場合は、その満たす要件や修了年度、受講No等を記入してください） |
|  | 有無 | 要件 | 講習会修了年度 | 講習会受講No |
| 社会・基礎分野 |  |  |  |  |
| 精神・基礎分野 |  |  |  |  |
| 社会・演習教員要件 | □あり　□なし |  |  |  |
| 精神・演習教員要件 | □あり　□なし |  |  |  |
| 社会・実習教員要件 | □あり　□なし |  |  |  |
| 精神・実習教員要件 | □あり　□なし |  |  |  |
| 「要件」欄は、「演習」「実習」担当教員の「要件」の以下の番号を記入してください。①：大学、大学院、短期大学等の教員として社会福祉士／精神保健福祉士の養成に係る実習／演習の指導に関し５年以上の経験を有する②：専門学校の専門課程の専任教員として社会福祉士／精神保健福祉士の養成に係る実習／演習の指導に関し５年以上の経験を有する③：社会福祉士又は精神保健福祉士の資格を取得した後、相談援助の業務に５年以上従事した経験を有する④：社会福祉士／精神保健福祉士の実習／演習の教員講習会を修了している　　　　　　　　　　　　　　　⑤：その他 |
| 本連盟が実施する研修会（「スクールソーシャルワーク教育課程専門科目群担当教員講習会」）の修了の有無 | □　なし　□　現在受講中／修了予定□　修了　　（　　　年度修了　受講No　　　　　　　　　　　　　番） |
| 上記のとおり相違ありません。また、上記スクール（学校）ソーシャルワーク教育課程担当科目名に記載する科目を担当することを承諾します。　　　　　　年　　　月　　　日氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

　Ver.2018.1

（様式１－４）

スーパーバイザー確認書

|  |  |
| --- | --- |
| 養成校等名称 |  |
| ふりがな |  |  |
| 氏　　名 | 姓 | 名 |
| 最終学歴（校名、学部、学科、専攻、修了） |  |
| 社会福祉士・精神保健福祉士資格 | □　社会福祉士　　　　（　　　年資格取得・登録番号　　　　　　　　番）□　精神保健福祉士　　（　　　年資格取得・登録番号　　　　　　　　番）　　　　　 |
| スーパーバイザー実務経験の内容 | １ | スクールソーシャルワーカー実践を基盤としたスーパービジョンについて具体的にどのように行っているのか。特に、ソーシャルワークの専門性向上を図る観点から記載してください。 |
|  |
| ２ | 具体的にどのようなスーパーバイザー体制でどのようなスーパービジョンをおこなっているのか記載してください。 |
|  |
| 　３スーパーバイザーとしての実務経験期間、頻度 | 所属先 | 勤務期間、頻度 | 現在の状況 |
|  |  | 継続中（様式1－5添付）・終了 |
|  |  | 継続中（様式1－5添付）・終了 |
|  |  | 継続中（様式1－5添付）・終了 |
| 上記のとおり相違ありません。　　　　　年　　　月　　　日氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　 |

Ver.2018.1

（様式１－５）

スーパーバイザー実務経験証明書

　　番　　　　　号

　　　　年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　殿

学校・施設・機関等名

所在地

役職氏名　　　　　　　　　　　　　 　 印

　次の者は、以下のとおり都道府県等が行うスクールソーシャルワーカー活用事業等において、現にスーパーバイザーの実務経験を有することを証明します。

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日生 |
| 住所（本人） | 〒　　　　－ |
| 学校・施設・機関等名 |  |
| 学校・施設・機関等の種類 |  |
| 職種 |  |
| 就業期間 | 　　　　　　　年　　　月　　～　　現在　（　　　　　日） |
| うちスーパーバイザーの業務に従事した日数 | 　　日 |

Ver.2018.1

(様式１－６)

一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟

　　　　　　　　　会　長　　　殿

スクール（学校）ソーシャルワーク教育課程認定事業

修士論文原本証明書

スクール（学校）ソーシャルワーク教育課程認定事業にかかる認定審査において　　　　　　　　　　　提出した、大学院修士課程の修了審査にかかる論文（修士論文）は、原本と相違がないことを証明します。

記

修士論文題目：

修士論文著者：

学籍番号：

指導教員：

以上

　　　年　　　月　　　日

印

養成校等名

学長または研究科長氏名

Ver.2018.1

（様式１－７)

スクール（学校）ソーシャルワーク実習の年間実習計画・実習先一覧

　　　年度

|  |  |
| --- | --- |
| 養成校等名称 |  |
| 実習時間 |  |
| 実習実施期間 | 　　　 　年次（　　 　　月～　 　　月） |
| 定　員 | 実習定員 | 実習担当教員数 |
| （　 　 　人） | （　 　　人）(実習担当教員の員数は学生20人につき1人以上とする)  |
| 実習目標　※ | 　 |
| 実習内容　※ |  |

※シラバス等に記載する場合は、シラバス等の提出に替えることが可能です。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| No | 実習施設・機関名 | 施設種別（該当に○又は記載） | 実習予定人数 |
| １ |  | ・学校（小学校・中学校・高等学校・（　　　　　）・教育委員会・他　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 　　　　人 |
| ２ |  | ・学校（小学校・中学校・高等学校・（　　　　　）・教育委員会・他　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |  　　　　人 |
| ３ |  | ・学校（小学校・中学校・高等学校・（　　　　　）・教育委員会・他　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |  　　　　人 |
| ４ |  | ・学校（小学校・中学校・高等学校・（　　　　　）・教育委員会・他　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |  　　　　人 |

 Ver.2018.1

（様式１－８）　　　　　　　　実習指定施設等の概要

 No

養成校等名称

|  |  |
| --- | --- |
| 施設・機関名 |  |
| 施設長等氏名 |  |
| 設置主体 |  |
| 所在地 |  |
| 電話番号 |  |
| 施設種別該当に○又は記載 | ・学校（小学校・中学校・高等学校・ 　　　　　　　　　　　　　　　　　）・教育委員会・他（※）（　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　　　 ）※「他」の場合は、当該施設でスクール（学校）ソーシャルワーク実習を行う「目的」と「内容」を下記に記載してください。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 実習開始年度 |  |
| 年間実習受入回数 | 　　　　　　回 | １回の実習受入人数　　　　　　 | （定員　　　　人）（定員なし） |
| 実習指導者の業務内容等の概要 | 職名、役職 | 職務、業務内容 | 実習指導者氏名（予定含む）※２ | 保有資格該当に○ |
|  |  |  | 社会福祉士精神保健福祉士 |
|  |  |  | 社会福祉士精神保健福祉士 |
|  |  |  | 社会福祉士精神保健福祉士 |

※３　確認欄

以上について、相違ないと認めるとともに、当該養成校の行うスクール（学校）ソーシャルワーク実習に
実習先として協力をする（ 予定である ・ 協議中である ）ことを認めます。

　　年　　　月　　　日

　施設・機関名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

担当者　所属・役職　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

※１　この様式は実習指定施設1施設につき1枚記載してください。

※２　当該実習指導者に予定又は見込まれる職位の者が今後雇用される場合は、実習指導者と予定される者の「職名、役職」「職務、業務内容」を、「資格の有無欄」には「人材募集等にあたっての資格要件」を記載してください。

※３　当該実習施設・機関と、スクール（学校）ソーシャルワーク実習に関する覚書・協定等を結んでいる場合はその写しを添付し、協定を結んでいない場合は上記確認欄に当該施設・機関の記名・押印をいただいてください。予定、協議中の場合は（　）内の該当するところに◯をしてください。

Ver.2018.1

８．　規程第５条第２項にかかるスクール（学校）ソーシャルワーク教育課程修了者登録申請の様式は以下のとおりとする。

（様式２－１）

番　　　　　号

年　　月　　日

一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟

　　　　　　　　　会　長　　　殿

養成校所在地

養成校名

養成校代表者役職氏名　　　　　　　　　　　　印

スクール（学校）ソーシャルワーク教育課程修了証交付申請書

（　新規・再発行　）

　標記について、「社会福祉士等ソーシャルワークに関する国家資格有資格者を基盤としたスクール（学校）ソーシャルワーク教育課程認定事業に関する規程」第５条第２項の規定に基づき申請します。

Ver.2018.1

（様式２－２）

スクール（学校）ソーシャルワーク教育課程修了証交付申請書

No.

|  |  |
| --- | --- |
| 養成校等の名称 |  |
| 養成校等の所在地 |  |
| 養成校等の長の役職及び氏名 |  |
| 教育課程修了証の発行を希望する者 | 修了者No. | 登録する者の氏名・住所等 | 課程修了年月日 |
|  |  |  | 生年月日（西暦） |  |  |
|  | 電話 |  |
| 住所 |  | E-mail |  |
| 資格 | □　社会福祉士（登録番号　　　　　　）□　精神保健福祉士（登録番号　　　　　　） |
|  |  |  | 生年月日（西暦） |  |  |
|  | 電話 |  |
| 住所 |  | E-mail |  |
| 資格 | □　社会福祉士（登録番号　　　　　　）□　精神保健福祉士（登録番号　　　　　　） |
|  |  |  | 生年月日（西暦） |  |  |
|  | 電話 |  |
| 住所 |  | E-mail |  |
| 資格 | □　社会福祉士（登録番号　　　　　　）□　精神保健福祉士（登録番号　　　　　　） |
|  |  |  | 生年月日（西暦） |  |  |
|  | 電話 |  |
| 住所 |  | E-mail |  |
| 資格 | □　社会福祉士（登録番号　　　　　　）□　精神保健福祉士（登録番号　　　　　　） |

Ver.2018.1

（様式２－３）スクール（学校）ソーシャルワーク教育課程指定科目履修証明書

修了者No.　　　　　　　　　　　　 　※添付書類：社会福祉士または精神保健福祉士登録証の写し

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 生年月日 |
| 氏名 |  | 西暦　　　年　　月　　日 |
| 養成校・学部学科等名称 |  |
| （該当に◯） | 修了した養成課程又は大学院 | 社会福祉士　・　精神保健福祉士　・　大学院 |
| 科目免除に関する保有資格等 | 社会福祉士 ・ 精神保健福祉士 ・ 教員 ・ ＳＳＷ |
| 指定科目 | 履修状況 | 開講科目名 | 履修年度 | 備考 |
| スクール（学校）ソーシャルワーク論 | 履修 |  |  |  |
| スクール（学校）ソーシャルワーク演習 | 履修 |  |  |  |
| スクール（学校）ソーシャルワーク実習指導 | 履修・免除 |  |  |  |
| スクール（学校）ソーシャルワーク実習 | 履修・免除 |  |  |  |
| 教育の基礎理論に関する科目のうち、「教育に関する社会的、制度的または経営的事項」を含む科目 | 履修・免除 |  |  |  |
| 履修・免除 |  |  |  |
| 教育の基礎理論に関する科目のうち「幼児、児童及び生徒（障害のある幼児、児童及び生徒を含む）の心身の発達及び学習の過程に関する事項」を含む科目及び生徒指導、教育相談及び進路指導に関する科目 | 履修・免除 |  |  |  |
| 履修・免除 |  |  |  |
| 精神保健の課題と支援 | 履修・免除 |  |  |  |
| 児童や家庭に対する支援と児童・家庭福祉制度 | 履修・免除 |  |  |  |

スクール（学校）ソーシャルワーク実習における実習施設

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実習施設１ | 学校・施設・機関等名 |  |
| 学校・施設・機関等の種類 |  |
| 実習期間 | 　　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日（　　日間） |
| 実習時間数 | 時間 |
| 実習施設２ | 学校・施設・機関等名 |  |
| 学校・施設・機関等の種類 |  |
| 実習期間 | 　　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日（　　日間） |
| 実習時間数 | 時間 |
| 実習延時間数の計 | 時間 |

スクール（学校）ソーシャルワーク実務経験（実習が免除となる実務経験）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実務経験 | 学校・施設・機関等名 |  |
| 学校・施設・機関等の種類 |  |
| 従業期間 | 　　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日 |

上記の者は、当養成校等において、上記指定科目を修めたことを証明します。

　　　年　　　月　　　日

所在地

養成校等名　　　　　　　　　　　　　印

代表者役職氏名

Ver.2018.1

〔廃止手続き様式〕

９．　規程第１３条第５項にかかるスクール（学校）ソーシャルワーク教育課程廃止報告書の様式は以下のとおりとする。

（様式３）

番　　　　　号

年　　月　　日

一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟

　　　　　　　　　会　長　　　殿

養成校所在地

養成校名

養成校代表者役職氏名　　　　　　　　　　　　 印

スクール（学校）ソーシャルワーク教育課程廃止報告書

　標記について、本校が「社会福祉士等ソーシャルワークに関する国家資格有資格者を基盤としたスクール（学校）ソーシャルワーク教育課程認定事業に関する規程」第３条第１項の規定に基づき申請し、　　　年　　　月　　　日をもって認定された本校のスクール（学校）ソーシャルワーク教育課程について、　　　年　　　月　　　日より、廃止することを第１３条第５項に基づき報告します。

＜廃止の理由＞

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

＜廃止予定日において本教育課程に在籍する予定の学生の有無＞

　あり　　・　　なし　　　※「あり」の場合は、その対応を上記に記載してください。

Ver.2018.1