

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。（平成31年度以降に入学した者に対する教育関連科目群の名称の様式）

（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。

(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
	ふりがな 氏名		生年月日 (西暦)		
			電話		
		住所	E-mail		
	資格	<input type="checkbox"/> 社会福祉士 (登録番号) <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 (登録番号)			
	ふりがな 氏名		生年月日 (西暦)		
			電話		
		住所	E-mail		
	資格	<input type="checkbox"/> 社会福祉士 (登録番号) <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 (登録番号)			
	ふりがな 氏名		生年月日 (西暦)		
			電話		
		住所	E-mail		
	資格	<input type="checkbox"/> 社会福祉士 (登録番号) <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 (登録番号)			
	ふりがな 氏名		生年月日 (西暦)		
			電話		
		住所	E-mail		
資格	<input type="checkbox"/> 社会福祉士 (登録番号) <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 (登録番号)				

(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 ・ S S W			
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)」と「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)		履修・免除			
		履修・免除			
「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」と「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、「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)		履修・免除			
		履修・免除			
精神保健の課題と支援又は「現代の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・家庭福祉制度又は「児童・家庭福祉」		履修・免除			
貧困に対する支援		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			

教育機関・施設※で行うソーシャルワーク実習のうち、スクールソーシャルワーク実習の時間数にあて
る実習施設

ソ シ ャ ル ワ ク 実 習 施 設 1	教育機関・施設名	
	教育機関・施設の種類	
	実 習 期 間	年 月 日 ～ 年 月 日 (日間)
	実 習 時 間 数	時間
ソ シ ャ ル ワ ク 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

※「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」の一部改正について（令和2年3月6日社援発 0306 第 25 号）の 14「指定施設における業務の範囲等及び介護福祉士試験の受験資格の認定に係る介護等の業務の範囲等について」（昭和 63 年 2 月 12 日社庶第 29 号厚生省社会局長・児童家庭局長通知）別添 1 の 2 において掲げる施設（上記 1 から 13 まで及び実習施設等告示に定められている施設を除く。）及び精神保健福祉士福祉士養成課程におけるソーシャルワーク実習を行う実習施設等の範囲について（令和 2 年 12 月 25 日障発 1225 第 1 号）の 1 実習施設等告示第 16 号に規定する実習施設等の範囲実習施設等告示第 1 号から第 15 号で示された教育機関・施設において、ソーシャルワーク実習を実施し、その一部又は全部の時間数をスクールソーシャルワーク実習に充てる場合は上記に記載してください。

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
代表者役職氏名



Ver. 2023. 3