

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 2013年5月2日

ふりがな	まえだ はるえ	都道府県社会福祉士会名	会員番号
氏名	前田 春江	福島県	7449
事業所の名称	社会福祉士事務所 ^{陽光} はる		
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～金 10:00～17:00		
開業・登記届出年月日	2013年3月26日	契約書等の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 契約書 <input checked="" type="checkbox"/> 報酬規程 <input checked="" 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) “あなたがあなたらしく生きるために” ・こころのケア相談センター (傾聴ルーム) ・企画、立案、講師 ・ボランティア活動支援 (ボランティアオフィス) ・評価調査員、運営委員等の受任 ・趣味活動・生涯学習支援 (リソースセンター) ・認知症ケア家族支援 ・癒しの場の提供 (ねぎらいルーム、おしゃべりサロン) ・権利擁護 ・自己研鑽各種勉強会開催支援 (セミナールーム)			
社会福祉士資格取得年度	2000年度		
従事した主な分野	児童、高齢		
社会福祉士以外の資格	精神保健福祉士、介護支援専門員、認知症ケア専門士、施設福祉士		
社会福祉士の認定状況	<input type="checkbox"/> 認定社会福祉士	認定日 年 月 日 _____	分野 _____ 更新 ____ 回
	<input type="checkbox"/> 上級社会福祉士	認定日 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) 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 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 type="checkbox"/> 有 (修了年度 年)	<input checked="" 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 (公開可能な範囲でご記入ください)	〒963-6204		
	福島県石川郡浅川町大字浅川字荒町94-2 (サテライト事務所)		
	TEL 090 (3752) 7858	FAX 0247 (49) 2116	
	Eメールアドレス: msfm0721@taupe.plala.or.jp		
事業所までの交通手段	ホームページ:		
	最寄り駅: 水郡線 磐城浅川 駅から 徒歩 3 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。

※所在地情報については、HP公開を前提に可能な範囲でご記入ください。