

2019年度 埼玉県立大学 社会福祉士実習指導者講習会 受講申込書（2枚中1枚目）

※1～3は修了証に記載される事項です。楷書で正確に記入してください。

1 氏名・性別	フリガナ		性別
	(姓)	(名)	男 ・ 女
2 生年月日	昭和・平成 年（西暦 年） 月 日生		
3 自宅住所	〒 —		() 都・道・府・県
	(自宅電話) — —	(携帯電話) — —	
4 勤務先等	法人名称等		
	施設・機関の名称		
	施設・事業の種別		
	職名等		
	本学実習の受入	※いずれかの□に✓を入れてください 埼玉県立大学の社会福祉士関連実習を ①受け入れた実績について ☐ 受け入れたことがある ☐ 受け入れたことがない ②（県立大学の）今後の実習受け入れについて ☐ 2019年度から受け入れ可能である ☐ 2020年度から受け入れ可能である ☐ 時期は明確でないが今後受け入れ可能である ☐ 受け入れは難しい・未定 ③実習生の住所地指定について 実習生の住所地（管轄）指定 ☐ あり（ ☐ 在住・管轄のみ ☐ 在住・管轄以外） ☐ なし	
5 連絡先住所等 * 受講決定通知の送付先となります。 * 勤務先の場合には、勤務先名称を記入してください。 * 日中に連絡可能な電話番号を記入してください。	〒 —		() 都・道・府・県
	(住所)		
	(勤務先等名称)		
	電話 — —	FAX — —	
	メールアドレス		
6 社会福祉士の登録年月日 と登録番号 * 社会福祉士登録証の写しを添付してください。	(登録年月日) 西暦 年 月 日		
	(登録番号) 第 号		

2019年度 埼玉県立大学 社会福祉士実習指導者講習会
受講申込書（2枚中2枚目）

7 実習指導との関わり ＊いずれかの□に✓を入れてください。 ＊「その他」の場合には具体的に記入してください。	☐ 現に実習を指導している（ 年間）
	☐ 今後実習を指導する予定
	☐ その他（ ）
8 相談援助業務年数	資格取得後 年間（登録年月日以降の年数） ※前職での経験も含む
9 本学卒業生の場合、右欄にご記入ください。	(学 科 名) 学科
	(卒業年月) 西暦 年 月卒
	(学籍番号)
10 受講に当たって配慮が必要な方は、その配慮の内容を具体的にご記入ください。	
11 受講の申込に当たり、所属長等の了承は得ていますか。 ※いずれかの□に✓を入れてください。 ※これについては、参考にお聞きするもので、受講の条件ではありません。	☐ 既に了承を得ている
	☐ これから了承を得る予定
	☐ 相談していない
12 名簿掲載の可否	可 ・ 否
※当講習では、ネットワークづくりに役立てるため、「氏名」「勤務先」「都道府県（勤務先）」を記載した受講者名簿を配布する予定です。名簿への掲載を「否」とした場合でも、「氏名」は掲載しますので、あらかじめご了承ください。	

※ 受講申込書の内容については、必要に応じて電話で確認をさせていただきます場合があります。

※ 個人情報については、埼玉県立大学が管理し、①受講に必要な事務処理、②受講に関する資料作成、③本学が開催する公開講座などのご案内の目的にのみ使用いたします。

★ この「受講申込書」を、社会福祉士登録証の写し（コピー）とともに、埼玉県立大学（地域産学連携センター）に、簡易書留で郵送してください。