

実習指導者に関する調書

実習施設名					
氏名	フリガナ:		性別	男 ・ 女	
生年月日			年齢		歳
社会福祉士資格 取得の有無	有		無		
資格の取得年月日					
実習指導者講習会	1. 修了 (修了年月: 年 月)		2. 未修了		
従事している 業務内容					
実習指導者 資格要件	区分				
	名 称		業務内容	年 月	
	施設種別				～
	施設種別				～
	施設種別				～
	施設種別				～
	合 計				

(注1) 各実習指導者ごとに作成すること。

(注2) 「区分」欄については、実習指導者が

- ・ 社会福祉士資格の資格取得後、3年以上の実務経験を有する者であって、実習指導者講習会を修了した者にあつては①と、
- ・ 児童福祉司等として8年以上の実務経験を有する者にあつては②と、
- ・ 厚生労働大臣が認める講習会を修了した者にあつては③と、
記載すること。

(注3) 実習指導者講習会を修了した者については、当該講習会の修了証の写しを添付すること。

(注4) 「社会福祉士資格取得の有無」欄に有と記載した場合については、社会福祉士登録証の写しを添付すること。

(注5) 実務経験の対象となる業務は、「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日付け社庶第29号)を参照のこと。