

様式記載例

No.

実習指導者に関する調書

実習施設名 (施設種別名)	〇〇〇荘 (特別養護老人ホーム)		資格証と異なる苗字の場合は旧姓を記載してください。
氏名	滝沢 花子 (旧姓: 巣子)	性別	男・女
生年月日	昭和36年12月3日	年齢	(55歳)
社会福祉士資格取得の有無	有	無	社会福祉士資格登録証の写しを添付してください。
資格の取得年月日	平成18年4月〇日	社会福祉士の登録年月日を記載してください。	
実習指導者講習会	1. 修了 2. 未修了	(修了年月: 平成22年10月)	講習会修了証の写しを添付してください。
従事している業務内容	特別養護老人ホームの生活相談員として相談援助業務に従事 社会福祉士資格取得以降の相談援助業務に従事した職歴を記載してください。		
施設種別名と施設名称を記載してください。(施設名の中に種別名が含まれる場合、種別名の記載の省略可)	区分	①	
	施設種別 施設名称	業務内容(※)	年月 (経 験 年 数)
	〇〇地域包括支援センター	社会福祉士	平成18年4月～平成25年3月 (7年0月)
	特別養護老人ホーム 〇〇〇荘	生活相談員	平成25年4月～令和4年4月1日現在 (9年0月)
	「指定施設における業務の範囲及び介護福祉士試験の受験資格の認定にかかる介護等の業務の範囲等について(昭和63年2月12日付社庶第29号)」(別紙)を参照し、通知に記載のある職種名や業務内容を記載してください。		
実習指導者資格要件	職歴	相談援助業務合計	通算経過年数16年6月

※必ず、相談援助業務に従事していた職歴を記載のこと。

受入年度の開始日  
令和4年4月1日時点で計算してください。