

(様式2-1)

教育研究業績書

年 月 日

氏名

印

研究業績等に関する事項

著書、学術論文等の名称	単著 ・共著	発行又は 発表の年月	発行所、発表雑誌等 又は発表学会等の名 称	概 要
(著書) 1. 2. 3.				
(学術論文) 1. 2. 3.				
(その他) 1. 2. 3.				

(様式2-2)

教育研究業績書		
		年 月 日
		氏名 印
研究分野	研究内容のキーワード	
教育上の能力に関する事項		
教育実績・計画に関する事項	年月	概要
1. 教育方法の実践例 ※必要に応じて成果物を添付		
2. 作成した教科書、教材 ※必要に応じて成果物を添付		
3. 教育上の能力に関する大学等の評価		
4. 実務の経験を有する者についての特記事項		
5. その他		

(様式2-3)

教育研究業績書		
		年 月 日
		氏名 印
職務上の実績に関する事項		
事項	年月	概要
1. 資格、免許		
2. 特許等		
3. 実務の経験を有する者についての特記事項		
4. その他		

(様式3)

担当科目一覧		
	氏名	年 月 日 印
機関名 (大学学部名等)・職位	担当科目	担当期間

(様式4)

担当予定科目の授業計画

年 月 日

氏名

印

授業のねらい・進め方等

科目名：

(様式 4-①)

【社会福祉士指定科目(実習・演習)】 教員に関する調書

大学等名	日本福祉大学			
氏名		性別		
生年月日	年齢 (歳)			
最終学歴 (学部、学科、専攻)				
担当科目	ソーシャルワーク実習指導及びソーシャルワーク実習			
教員資格要件	指針該当番号		4-(3)-イ-()・非該当	
	社会福祉士実習演習担当教員講習会		1. 修了 (修了年月: 年 月) 2. 未修了	
	教育歴・職歴	名称	教育内容又は業務内容	年 月
		合 計		
	資格・免許・学位	名称	取得機関	取得年月日
担当予定科目に関する 研究発表又は論文 (主なもの)	名 称		年 月	

※「性別」欄：記載は任意です。未記載とすることも可能です。

(注1) 実習演習担当教員ごとに作成すること。

(注2) 社会福祉士実習演習担当教員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3) 「資格・免許・学位」欄に記載した資格等については、当該資格証等の写しを添付すること。

(注4) 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ついて」(平成23年2月7日付け社援発0207第7号)を参照のこと。

(様式4-②)

【社会福祉士指定科目(実習・演習)】 教員に関する調書

大学等名	日本福祉大学			
氏名		性別		
生年月日	年齢 (歳)			
最終学歴 (学部、学科、専攻)				
担当科目	ソーシャルワーク演習、ソーシャルワーク演習 (専門)			
教員資格要件	指針該当番号		4-(3)-ア-()・非該当	
	社会福祉士実習演習担当教員講習会		1. 修了 (修了年月: 年 月) 2. 未修了	
	教育歴・職歴	名称	教育内容又は業務内容	年 月
	合 計			
	資格・免許・学位	名称	取得機関	取得年月日
担当予定科目に関する 研究発表又は論文 (主なもの)	名 称		年 月	

※「性別」欄：記載は任意です。未記載とすることも可能です。

(注1) 実習演習担当教員ごとに作成すること。

(注2) 社会福祉士実習演習担当教員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3) 「資格・免許・学位」欄に記載した資格等については、当該資格証等の写しを添付すること。

(注4) 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ついて」(平成23年2月7日付け社援発0207第7号)を参照のこと。

(様式5)

スクールソーシャルワーク教育課程 教員に関する調査

該当する□に✓を入れ、記載してください。

ふりがな		
氏名	姓	名
生年月日	西暦 年 月 日生 (満 歳)	
担当可能科目	科目名	該当する教員要件 (複数可)
	<input type="checkbox"/> スクール (学校) ソーシャルワーク論	通知5-(1)-①-
	<input type="checkbox"/> スクール (学校) ソーシャルワーク演習	通知5-(1)-②-
	<input type="checkbox"/> スクール (学校) ソーシャルワーク実習指導	通知5-(1)-③-
	<input type="checkbox"/> スクール (学校) ソーシャルワーク実習	通知5-(1)-③-

大学院において社会福祉学に関する学問領域を専攻して修了した者	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ				
	「はい」の場合、修了した学校学部学科、専攻名 (学位)				
担当科目に関する研究業績・論文等 (主なもの) 学校とソーシャルワークに関わる学術論文	名称	掲載誌等	年月		
学会及び社会における活動等					
社会福祉士・精神保健福祉士資格の有無 (有する資格に☑)	<input type="checkbox"/> 社会福祉士 (年資格取得・登録番号 番) <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 (年資格取得・登録番号 番) <input type="checkbox"/> 認定社会福祉士 (児童・家庭分野) <input type="checkbox"/> 認定精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> なし				
	養成校名	担当科目	専任・非常勤の別	期間 (現在に至る場合は「現在」に○) <西暦>	5年以上なら☑
ソーシャルワーク系科目、社会福祉・精神保健福祉の実習演習科目、児童生徒の福祉に関する科目の教員歴			専任 非常勤	自： 年 月 至： 年 月 (現在)	<input type="checkbox"/>
			専任 非常勤	自： 年 月 至： 年 月 (現在)	<input type="checkbox"/>
			専任 非常勤	自： 年 月 至： 年 月 (現在)	<input type="checkbox"/>
			専任 非常勤	自： 年 月 至： 年 月 (現在)	<input type="checkbox"/>

該当する□に✓を入れ、記載してください。

	施設・機関等名		業務内容・職種		専任・非常勤の別	週所定労働日数	期間（現在に至る場合は「現在」に○）＜西暦＞	5年以上なら <input checked="" type="checkbox"/>
	児童の福祉に関する相談援助の実務経験歴					専任 非常勤	日	自： 年 月 至： 年 月（現在）
				専任 非常勤	日	自： 年 月 至： 年 月（現在）	<input type="checkbox"/>	
				専任 非常勤	日	自： 年 月 至： 年 月（現在）	<input type="checkbox"/>	
スクールソーシャルワーカー実務経験歴	職種	所属する（した）学校、機関、自治体名		職名		週の勤務日数又は頻度	期間（現在に至る場合は「現在」に○）＜西暦＞	5年以上なら <input checked="" type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> SSW <input type="checkbox"/> SSW SV						自： 年 月 至： 年 月（現在）	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> SSW <input type="checkbox"/> SSW SV						自： 年 月 至： 年 月（現在）	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> SSW <input type="checkbox"/> SSW SV						自： 年 月 至： 年 月（現在）	<input type="checkbox"/>
社会福祉士・精神保健福祉士実習演習担当教員要件の有無と、同講習会修了等状況 （「あり」の場合は、その満たす要件や修了年度、受講No等を記入してください）								
	有無	要件		講習会修了年度		講習会受講No		
社会・基礎分野								
精神・基礎分野								
社会・演習教員要件	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし							
精神・演習教員要件	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし							
社会・実習教員要件	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし							
精神・実習教員要件	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし							
「要件」欄は、「演習」「実習」担当教員の「要件」の以下の番号を記入してください。 ①：大学、大学院、短期大学等の教員として社会福祉士／精神保健福祉士の養成に係る実習／演習の指導に関し5年以上の経験を有する ②：専門学校の専門課程の専任教員として社会福祉士／精神保健福祉士の養成に係る実習／演習の指導に関し5年以上の経験を有する ③：社会福祉士又は精神保健福祉士の資格を取得した後、相談援助の業務に5年以上従事した経験を有する ④：社会福祉士／精神保健福祉士の実習／演習の教員講習会を修了している ⑤：その他								
本連盟が実施する研修会【スクールソーシャルワーク教育課程専門科目群担当教員講習会】の修了の有無		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 現在受講中／修了予定 <input type="checkbox"/> 修了（ 年度修了 受講No 番）						