（様式１－１）

一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟
入会申込書
（　正会員　）

一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟
　会　長　　殿

本校は、一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟に正会員として入会したく下記及び別紙により申請します。

令和　　年　　月　　日

所 在 地：
学 校 名：
代 表 者：　　印

法　人　名	
学　校　名	
所　在　地	〒
社会福祉振興・試験センター登録学校コード（複数ある場合２段書き）	
	※登録されていない場合　…　完成年度：平成＿＿＿＿年度から受験資格取得
電　話　番　号	
Ｆａｘ　番　号	
e-mail ｱﾄﾞﾚｽ	
ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞ URL	
当連盟ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞに貴校ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞへのﾘﾝｸ	希望する　・　希望しない

（様式１－２）

一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟
入会申込書
（　賛助会員・法人又は団体　）

一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟
　会　長　　殿

一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟に賛助会員として入会したく、下記及び別紙により申請します。

令和　　年　　月　　日

所 在 地：
法人・団体名：
代 表 者：　　印

法　人　名	
団　体　名	
所　在　地	〒
電　話　番　号	
Ｆａｘ　番　号	
ｅ－ｍａｉｌ ｱﾄﾞﾚｽ	
ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞ ＵＲＬ	
当連盟ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞに 貴法人・団体ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞのﾘﾝｸ	希望する　・　希望しない

（様式１－３）

一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟
入会申込書
（賛助会員・個人）

一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟
　会　長　　殿

　私は、一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟に賛助会員として入会したく、下記により申請します。

令和　　年　　月　　日

<table>
<tr><td>ﾌﾘｶﾞﾅ</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>申請者氏名</td><td colspan="3">印</td></tr>
<tr><td>勤務先名称
（退職者にあっては勤務経験校いずれか１箇所）</td><td></td><td>役職名</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">連絡先
（退職者にあっては自宅のみ記入）</td><td colspan="3">【自宅】〒

電話：　　Fax：
E-mail:</td></tr>
<tr><td colspan="3">【勤務先】〒

電話：　　Fax：
E-mail:</td></tr>
<tr><td>最終学歴</td><td></td><td>学位
専攻分野</td><td></td></tr>
<tr><td>主な
担当科目または研究テーマ</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>入会を
希望する理由</td><td colspan="3"></td></tr>
</table>

（様式２）

一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟
登録連絡票

（会員名簿に掲載する内容です。入会申込書に必ず添付してください。）

法　人　名		
（法人名英文標記）		
学　校　名		
（学校名英文標記）		
所　在　地	〒	
（所在地英文標記）		
電　話		
Ｆ　Ａ　Ｘ		
Ｅ－ｍａｉｌ		
社会福祉士・精神保健福祉士養成を行う学科等定員（学部・学科・専攻・コース等名称及び通信課程の名称）	①	定員　名
	②	定員　名
	③	定員　名
ﾎｰﾑﾍﾟｰｼﾞｱﾄﾞﾚｽ	http://	
代表者等氏名（役職名は各校の状況に応じて修正してください。）	理　事　長：	
	学長・校長：	
	学　部　長：	
	学　科　長：	
	養成課程主任等：	
	本連盟担当教員：	
	本連盟担当職員：	

（様式３－１：社会福祉士用）

一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟入会申請用
社会福祉士養成課程　指定科目担当教員表

令和　　年　　月　　日現在

学校名：

ご記入者氏名：

学部学科（専攻・コース等）：

※養成課程が複数ある場合は、この用紙をコピーの上、それぞれご記入ください。

指定科目	開講科目名	担当教員名	専任・非常勤の別	時間数（単位数）
医学概論				時間（　　単位）
心理学と心理的支援				時間（　　単位）
社会学と社会システム				時間（　　単位）
社会福祉の原理と政策				時間（　　単位）
社会福祉調査の基礎				時間（　　単位）
ソーシャルワークの基盤と専門職				時間（　　単位）
ソーシャルワークの基盤と専門職（専門）				時間（　　単位）
ソーシャルワークの理論と方法				時間（　　単位）
ソーシャルワークの理論と方法（専門）				時間（　　単位）
地域福祉と包括的支援体制				時間（　　単位）
福祉サービスの組織と経営				時間（　　単位）
社会保障				時間（　　単位）
高齢者福祉				時間（　　単位）
障害者福祉				時間（　　単位）
児童・家庭福祉				時間（　　単位）

貧困に対する支援				時間 (　　単位)
保健医療と福祉				時間 (　　単位)
権利擁護を支える法制度				時間 (　　単位)
刑事司法と福祉				時間 (　　単位)
ソーシャルワーク演習				時間 (　　単位)
ソーシャルワーク演習（専門）				時間 (　　単位)
ソーシャルワーク実習指導				時間 (　　単位)
ソーシャルワーク実習				時間 (　　単位)

（様式３－２：精神保健福祉士用）

一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟入会申請用
精神保健福祉士養成課程　指定科目担当教員表

令和　　年　　月　　日現在

学校名：

ご記入者氏名：

学部学科（専攻・コース等）：

※養成課程が複数ある場合は、この用紙をコピーの上、それぞれご記入ください。

指定科目	開講科目名	担当教員名	専任・非常勤の別	時間数（単位数）
医学概論				時間 （　　単位）
心理学と心理的支援				時間 （　　単位）
社会学と社会システム				時間 （　　単位）
社会福祉の原理と政策				時間 （　　単位）
地域福祉と包括的支援体制				時間 （　　単位）
社会保障				時間 （　　単位）
障害者福祉				時間 （　　単位）
権利擁護を支える法制度				時間 （　　単位）
刑事司法と福祉				時間 （　　単位）
社会福祉調査の基礎				時間 （　　単位）
精神医学と精神医療				時間 （　　単位）
現代の精神保健の課題と支援				時間 （　　単位）
ソーシャルワークの基盤と専門職				時間 （　　単位）
精神保健福祉の原理				時間 （　　単位）
ソーシャルワークの理論と方法				時間 （　　単位）

ソーシャルワークの理論と方法（専門）				時間 （　　単位）
精神障害リハビリテーション論				時間 （　　単位）
精神保健福祉制度論				時間 （　　単位）
ソーシャルワーク演習				時間 （　　単位）
ソーシャルワーク演習（専門）				時間 （　　単位）
ソーシャルワーク実習指導				時間 （　　単位）
ソーシャルワーク実習				時間 （　　単位）

（様式４）

国際ソーシャルワーク学校連盟（IASSW）入会申込書

下記の通り、国際ソーシャルワーク学校連盟（IASSW）への入会を希望します。

Name of School（学校名）／**【英語＋日本語】** 英語表記： 日本語表記：	
Contact Person（国際担当窓口）／**【英語＋日本語】** 英語表記： 日本語表記：	
Address（住所）／**【英語】**	
E-mail：	
URL：	
TEL：	FAX：
申込が承認された場合、本学はIASSWの規約を厳守いたします。また、IASSWの使命遂行に必要な業務において、IASSWのデータ管理者が本申込書の記載内容を加工処理することを許諾いたします。	
signature 署名（直筆サインまたは署名捺印）： Date 日付：	
【本書送付先】 〒108-0075　東京都港区港南４丁目７番８号都漁連水産会館 一般社団法人 日本ソーシャルワーク教育学校連盟　国際入会申込係宛 E-mail:jimukyoku@jaswe.jp　／　電話：03-5495-7242	

＊IASSWへの学校会員申込及び会費の支払いは、日本ソーシャルワーク教育学校連盟を通じて行われます。

＊申込の承認後、会計担当者が会費の支払い方法及び送金先を請求書送付によりお知らせします。

（様式５）

ソ教連発第　　号
年　　月　　日

学 校 名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
代表者名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿殿

一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟
会　長

一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟への入会について
（入会決定通知）

年　　月　　日付、　　発第　　号による貴校の本連盟への入会申請について、　　年度第　　回理事会において承認されましたので通知します。

以上

（様式６）

発第　　号
年　　月　　日

一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟
会　長　　殿

住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

会員名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

退　会　届

右、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿は、一般社団法人日本ソーシャルワーク教育学校連盟を　　年　　月　　日をもって退会いたしたく、ここにお届け致します。

退会の理由：