

受講者募集!

2018年度 基礎研修Ⅰ 募集要項

1 趣 旨

日本社会福祉士会生涯研修制度の研修課程は、基礎課程と専門課程の2つの課程になります。

基礎課程は、基礎研修Ⅰ～Ⅲからなり、社会福祉士として必要な基礎知識を3年間かけて学んでいく入口の研修で、その後の専門研修の受講や認定社会福祉士資格を取得するためには欠かせない研修となっています。

1年目の「基礎研修Ⅰ」は、社会福祉士が倫理綱領を持つ意味や現場における社会福祉士の役割などについて、1年間かけて自己学習やレポート、集合研修により学ぶ研修です。

2 主 催 公益社団法人長野県社会福祉士会（担当：生涯研修センター運営委員会）

3 受講対象者

会員・非会員を問わずすべての社会福祉士のうち、次の①から⑤に該当する者を対象とします。

- ① 2018年4月以降に入会した新会員（手続き中の会員含む）
- ② 2018年3月以前に入会した会員のうち、公益社団法人日本社会福祉士会の定める旧生涯研修制度の共通研修課程修了申請に関する経過措置の対象とならない会員
- ③ もう一度基礎から学びたい会員
- ④ 2017年度以前に基礎研修Ⅰの受講申込み手続きが終了しているが、講座未修了の方
- ⑤ その他の社会福祉士

4 研修プログラム及び開催日程 ※日程の詳細は別紙カリキュラム表参照

- ①集合研修1 **6月30日（土） 9：30～16：30 会場：松本市 波田公民館 大会議室**
- ②集合研修2 **10月6日（土） 9：30～16：30 会場：豊科ふれあいホール**
- ③自宅学習による課題提出（事前課題・中間課題）

5 定 員 70名（ただし、受講希望者多数の場合は抽選とします）

6 受講料 会員 5,000円 非会員 10,000円

※ 社会福祉士会に入会手続き中の場合は会員扱いとなります。

※ テキスト代を別料金としていただく予定でしたが、2019年度にテキストが改訂される予定であるため、今年度の基礎研修Ⅰ受講者にはテキストを頒布しません。（必要箇所のコピーを配布します）

2019年度以降の基礎研修Ⅱ受講時にテキストをご購入いただく予定です。

7 申込期限 **平成30年6月1日（金）（必着）**

8 申込方法及び受講決定

申込方法及び受講決定の流れは、①から③のとおりとします。

- ① 裏面の「受講申込書」に必要事項を記入し、メールまたはFAXにて申込期限までに、長野県社会福祉士会事務局までお申し込みください（なるべく電子メールでお申し込みください。申込書はホームページよりダウンロードできます。電子メールで送信する際には、メールタイトルに「基礎研修Ⅰ申し込み」と明記してください。）
- ② 申込期限（6月1日）以降、事務局から受講決定通知（受講者証）、受講料の振込口座を郵送にて通知いたします。
- ③ 通知が届き次第、受講料を所定の口座までお振込みください。

※ 受講料振込後に、参加者の都合により集合研修に参加できない等いかなる理由があっても受講料はお返しできません。

9 事前課題について

受講決定者は、下記の事前課題を6月25日までに提出いただきます。詳しくは決定通知にてお知らせします。

事前課題①	「生涯研修手帳」を読み、生涯研修制度の概略を理解してください。 そのうえで、社会福祉士としての専門性について、生涯研修制度を通じてどのように研鑽を進めるかを、原稿用紙に1200字程度でまとめてください。
事前課題②	「社会福祉士の倫理綱領・行動規範」を声に出して一度読んでください。 倫理綱領・行動規範をふまえて、あなたが社会福祉士として大切にしたいことについて、原稿用紙に800字程度でまとめてください。

10 申込及び問合せ先

公益社団法人 長野県社会福祉士会事務局 担当：関

〒380-0836 長野県長野市南県町685-2 長野県食糧会館6F

電話 026-266-0294 FAX 026-266-0339

電子メール info@nacsw.jp ホームページ <http://nacsw.jp/>

2018年度基礎研修Ⅰ 受講申込書

フリガナ				
①氏名		②会員・非会員の別	<input type="checkbox"/> 会員（会員番号：_____） <input type="checkbox"/> 非会員 <input type="checkbox"/> 現在、入会手続き中	
③再受講の有無	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 再受講（受講年度 _____ 年度）		④社会福祉士登録番号	
⑤自宅住所	〒 _____			
	※ アパート・マンション名まで記入してください。			
⑥自宅以外に受講者証等の送付を希望する場合は送付先の住所及び名称	〒 _____			
	名称： _____			
⑦連絡先	電話（携帯）	_____	_____	
	FAX番号	_____	_____	
	PCメールアドレス			@
	携帯メールアドレス			@
⑧希望する連絡方法 （研修に関して連絡事項が発生した場合の連絡方法）	<input type="checkbox"/> 勤務先電話（電話番号 _____） <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> PCメール <input type="checkbox"/> 携帯メール			
⑨受講にあたり特に配慮を要すること				

※希望する連絡方法を電話にした場合、平日日中に連絡する可能性があることをご了承ください。