一般社団法人　熊本県社会福祉士会　会員用

ひとり親相談支援登録フォーム

記入日：　　　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | |  | | | | | |
| 氏　　名 | |  | | | | | |
| 会員番号 | |  | | | 年　齢 | |  |
| 所属ブロック | |  | | | 性　別 | |  |
| 自  宅 | 住　　所 | 〒　　　－ | | | | | |
| 電話番号 |  | | 携帯電話 | |  | |
| F　A　X |  | | | | | |
| E-mail |  | | | | | |
| 実務経験 | | 相談支援業務 | 経験年数 | | 年　　　カ月 | | |
| □地域包括　□高齢　□障がい　□児童　□医療　□社協  □スクールソーシャルワーカー  □その他（　　　　　） | | | | |
| 専門分野 |  | | | | |
| 本会における  活動実績 | |  | | | | | |
| ひとり親支援  登録経験 | | □なし（新規応募）　　　□あり　⇒　相談対応経験　□あり　　□なし | | | | | |
| 活動可能な範囲 | | □熊本県内どこでも　□熊本市内　□荒尾・玉名　□山鹿・菊池市　□阿蘇  □合志・菊陽・大津　□上益城　□宇城　□天草　□八代　□水俣・芦北  □人吉・球磨 | | | | | |
| 備考・配慮事項  （持病や活動制限、希望等） | |  | | | | | |