

VI. 更新申請書類の書式

提出すべき申請書類一覧表(更新申請)

○ 必ず提出 △必要に応じて提出

【更新申請時】

申請書類	様式	部数	提出
救急認定ソーシャルワーカー認定更新審査申請書	10	1	○
本機構構成団体及び協力団体、本機構が承認した学会及び学術集会への参加を証明する書類	11	1	○
研究発表・論文発表・著書を証明する書類の貼付用紙	12	1	△
本機構が指定する研修への参加を証明する書類の貼付用紙	13	1	○
更新申請料(登録料含)振込用紙の控え	14	1	○
認定医療ソーシャルワーカー・認定社会福祉士・認定精神保健福祉士の各認定証の写し	—	1	△
更新申請期間延長願	15	1	△

更新申請期間を延長する場合は、更新申請期間延長願(別紙 様式15)のみを提出してください。

今回、延長願を提出される方は次年度以降の更新申請受付期間に手続きを行ってください。

様式10

受付番号:

救急認定ソーシャルワーカー認定更新審査申請書

救急認定ソーシャルワーカー認定機構

代 表 理 事 殿

申請日 年 月 日

救急認定ソーシャルワーカー認定機構による救急認定ソーシャルワーカーに認定更新審査されたく、申請します。

		顔写真 縦4cm×横3cm		
生年月日	西暦 年 月 日			
現住所	〒			
連絡先	第1連絡先 : 第2連絡先 :			
メールアドレス				
現在の勤務先	所属機関名			
	救急告示 : ☐ 2次 ☐ 3次			
	所属部署名			
	住所 〒			
	電話番号: FAX番号:			
取得資格	☐	社会福祉士	☐	精神保健福祉士
	☐	認定医療ソーシャルワーカー	☐	認定社会福祉士(医療分野)
	☐	認定精神保健福祉士	☐	
所属団体 (複数可)	☐ 日本保健医療社会福祉学会 ☐ 日本臨床救急医学会 ☐ 日本医療ソーシャルワーカー協会 ☐ 日本精神保健福祉士協会 ☐ 上記いずれの団体にも所属していない			
合計獲得ポイント				

様式11

救急認定ソーシャルワーカー認定機構
受付番号:

本機構構成団体及び協力団体の学術集会、本機構が承認した 学会および学術集会への参加を証明する書類の添付用紙

申告者氏名_____

学術集会名	参加日	ポイント
	西暦 年 月 日～ 日	

	西暦	年	月	日～	日	
	西暦	年	月	日～	日	
	西暦	年	月	日～	日	
	西暦	年	月	日～	日	
	西暦	年	月	日～	日	
	西暦	年	月	日～	日	
	西暦	年	月	日～	日	
	西暦	年	月	日～	日	
	西暦	年	月	日～	日	

※各学術集会の「参加証」のコピーを左上にホッチキスで綴じて下さい。

※原本を添付された場合、返却はできません。必ずコピーを添付してください。

※事務局記入欄

添付書類確認欄		ポイント合計	
---------	--	--------	--

様式12

救急認定ソーシャルワーカー認定機構
受付番号：

研究発表・論文発表・著書を証明する書類の添付用紙

申告者氏名_____

研究発表・論文発表・著書名	ポイント

※研究発表は抄録を左上にホッチキスで綴じてください。

※論文発表は論文を左上にホッチキスで綴じてください。

※著書は著書名や著者、出版社、発行日を明記されているページのコピーをホッチキスで綴じてください。

※事務局記入欄

添付書類確認欄		ポイント合計	
---------	--	--------	--

様式13

救急認定ソーシャルワーカー認定機構
受付番号:

本機構が企画する研修の参加を 証明する書類の添付用紙

申告者氏名_____

研修名	参加日	ポイント
	西暦 年 月 日～ 日	
	西暦 年 月 日～ 日	
	西暦 年 月 日～ 日	
	西暦 年 月 日～ 日	
	西暦 年 月 日～ 日	

- ※ 各研修会の「参加証」のコピーを左上にホッチキスで綴じて下さい。
- ※ 参加証が発行されなかった研修については、研修名・参加日・ポイントを記載してください。
- ※ 原本を添付された場合、返却はできません。必ずコピーを添付してください。

※事務局記入欄

添付書類確認欄		ポイント合計	
---------	--	--------	--

様式14

救急認定ソーシャルワーカー認定機構
受付番号:

更新申請・登録料振込控貼付用紙

〈 更新申請・認定料振込控について 〉

振り込んだ更新申請・登録料(10,000円)の「振替払込請求書兼受領証」または「ご利用明細票」のコピーを

下の欄に貼付してください。

※原本を貼付された場合、返却はできません。必ずコピーを貼付してください。

貼付欄

救急認定ソーシャルワーカー認定更新申請期間延長願

救急認定ソーシャルワーカー認定機構

代 表 理 事 殿

申請日 年 月 日

救急認定ソーシャルワーカー認定機構の定める救急認定ソーシャルワーカーの資格更新申請期間延長を願いたく、以下の通り申請します。

認定番号 ： 第 号

住所 ：

連絡先 ：

氏名 ：

更新申請期間延長の理由

救急認定ソーシャルワーカー認定機構