**岡山県社会福祉士会 未来会員(準会員)入会申込書**

(ご本人記入欄)　　申込日　　　　年　　　月　　　日

(事務局記入欄)　受付日　　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **フリガナ** |  | | | | |
| **氏　　名** |  | | | | |
| **生年月日** | **年　　　月　　　日** | | **性別** | | **男　・　女** |
| **自宅住所** | **〒** | | | | |
| **ＴＥＬ/ＦＡＸ** |  | **携帯電話** | |  | |
| **Ｅメール** |  | | | | |
| **勤務先名**  **または**  **養成校名** |  | | | | |
| **勤務先または養成校**  **の住所** | **〒**  **都　道**  **府　県** | | | | |
| **Ｔ　Ｅ　Ｌ** |  | **Ｅメール** | |  | |

**◆お申し込み方法◆**

上記の申込書に全ての事項をご記入のうえ、郵送・FAX・メールでお送りください。

全ての項目が必須です。

(メールでのお申し込みの場合は、上記の内容をすべてご記入ください。)

　　　※必要添付資料

〔在学中の方〕・学生証のコピー

〔卒業された方〕・受験資格を証明できるもの(国家試験受験票のコピー、履修証明書等)

**＊郵送：**「岡山県社会福祉士会　事務局」宛

〒700－0807　岡山市北区南方2丁目13-1　岡山県総合福祉ﾎﾞﾗﾝﾃｨｱNPO会館7階

**＊FAX：**086－201－5340

**＊メール：**office@csw-okayama.org

**◆未来会員(準会員)とは**公益社団法人岡山県社会福祉士会定款第７条４項において、次のとおり規定されています。

次に揚げる者で、岡山県内に在住し、又は勤務若しくは通学するもので、この法人に入会を希望する者

ア）社会福祉士試験の受験資格を有する者

イ）社会福祉士養成施設又は大学の社会福祉士養成課程に在籍している者

（社会福祉士の有資格者ではない者）

◆年会費 　無料

◆有効期間　入会した日から起算して5年目の年度末までとなります

◆社会福祉士国家試験に合格したら！正会員への入会手続きを行ってください。