一般社団法人　福島県社会福祉士会　変更届

記入日　　年　　月　　日

＜記入者情報＞

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 日本社会福祉士会  会員番号 |  | 県士会番号 |  |
| 氏　　名 |  | 所属方部 |  | | |
| 生 年 月 日 | 昭和・平成　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日 | | | | |

**会員登録内容に変更がありましたので、以下のとおり届けます。**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ふりがな | |  |
| □氏名 | |  |
| □自宅住所 | | 〒 |
| □勤務先名 | |  |
| □勤務先住所 | | 〒 |
| □勤務先種別 | | □老人福祉関係施設　□障がい者関係施設（身体・知的・精神）□児童福祉関係施設　□介護老人保健施設　□地域包括支援センター　□社会福祉協議会　□医療機関　□教育機関　□一般企業　□行政機関　□独立型社会福祉士事務所等　□勤務先なし　□その他（　　　　　　　　　　） |
| □職種 | | □相談員　□ＭＳＷ　□ＰＳＷ　□介護支援専門員　□生活相談員　□福祉司　□介護職　□事務職　□教職/研究職　□管理職　□独立型社会福祉士　　□その他（　　　　　　　　　　　　） |
| □所属方部 | | □県北　□県中　□県南　□会津　□浜 |
| □送付先 | | □自宅　□勤務先 |
| □会員名簿への勤務先の掲載 | | □可　　□否 |
| □メールアドレス | | |
| □個人 |  | |
| □勤務先 |  | |
| □ぱあとなあ福島登録用 |  | |
| □会費引落口座　※ゆうちょ銀行はご利用いただけません※  事務局より口座登録用紙を送付いたします。 | | |

提出先：福島県社会福祉士会事務局**メール** fukushima.csw@diary.ocn.ne.jp　/　**FAX** 024-924-7202

〒963-8045　福島県郡山市新屋敷１丁目１６６番　ＳビルＢ号