

専門実践教育訓練給付金制度 厚生労働大臣指定講座

# 精神保健福祉士

## 短期養成通信課程

9ヶ月



入学案内 2026 募集要項

厚生労働大臣指定精神保健福祉士養成施設



**東京福祉大学**  
TOKYO UNIVERSITY OF SOCIAL WELFARE

URL <https://www.tokyo-fukushi.ac.jp>

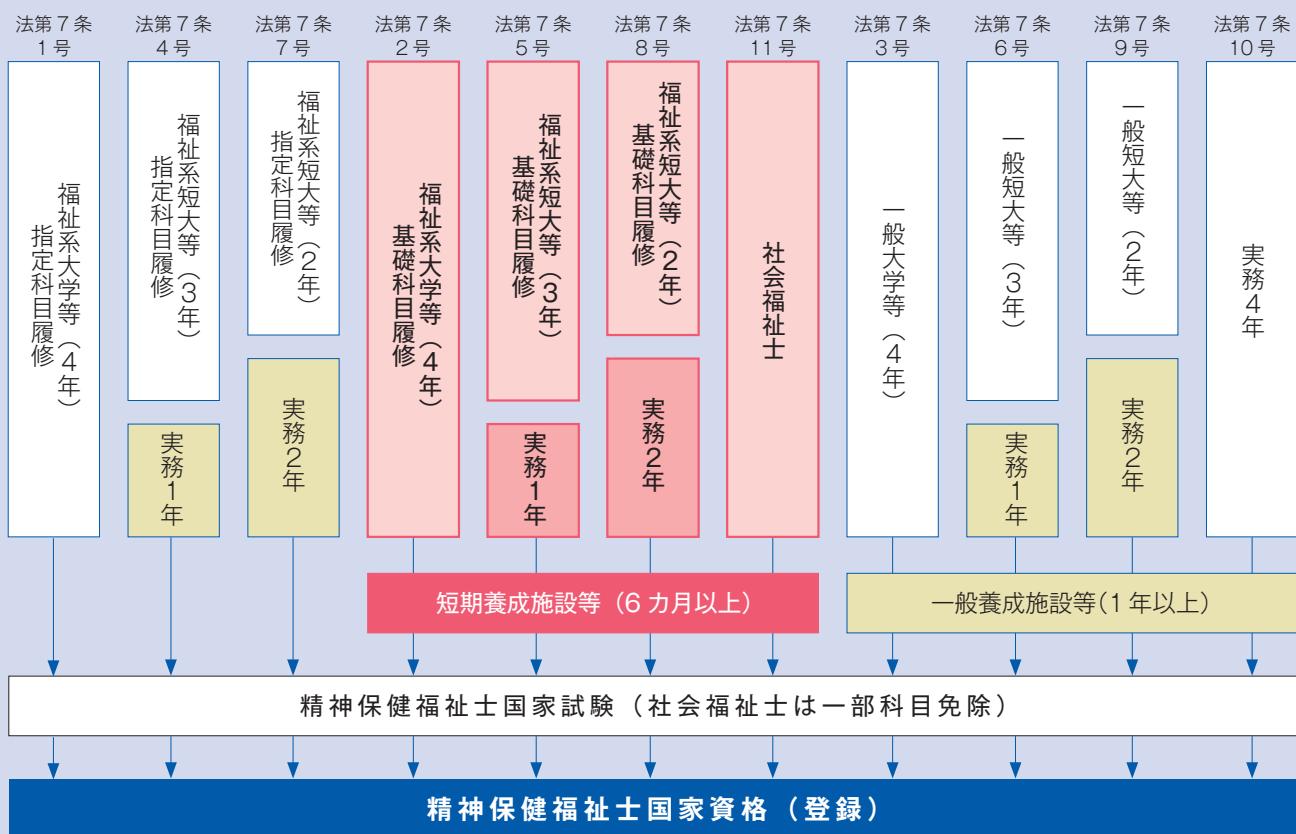
# 精神保健福祉士受験資格を9ヶ月で取得！

この課程では、9ヶ月間で必要な専門科目のみを履修し、修了と同時に国家試験の受験資格を取得します。対象となるのは保健・福祉系大学で法令に定める基礎科目を履修した方や社会福祉士として登録をされている方などです。国家試験合格に向けて大学の教員がきめ細かな指導を行い、受講者の全員合格をめざします。

## 精神保健福祉士になるには

精神保健福祉士になるには、国家試験に合格して登録する必要があります。

国家試験を受験するためには、下図のように、精神保健福祉士法で定められた条件を満たす必要があります。本課程は、短期養成施設(下の資格取得ルート図の赤い部分)に当たります。



## Contents

### 卷末 綴込書類

東京福祉大学はここが違います！	1
学修の方法	2
履修を検討されている方のためのQ&A	4
2026年度募集要項	5
受講手続きの流れ	6
受講資格、定員、手続方法、提出書類	7
選考方法	8
出願期間・選考スケジュール、選考料、受講手続き	9
学費、教育ローンについて、	
専門実践教育訓練での「教育訓練給付金」制度について	10
教育訓練給付制度の適正な利用に必要となる事項について	11
実務経験・実習免除制度について	12
基礎科目について	16
個人情報保護基本方針	17
入学願書記入例	20
実務経験(見込)自己申告書記入例	21
実務経験(見込)証明書記入例	22
2026年度入学願書	
小論文用紙	
実務経験(見込)自己申告書	
実務経験(見込)証明書	
基礎科目履修(見込)証明書(2021年4月以後の入学履修者用)	
基礎科目履修(見込)証明書(2012年4月以後の入学履修者用)	
基礎科目履修(見込)証明書(2009年4月から2012年3月までの入学履修者用)	
基礎科目履修(見込)証明書(2009年3月までの入学履修者用)	
健康診断書	
選考料振込依頼書・振込金受領書	

# 東京福祉大学はここが違います！

Point

1

## 都合に合わせてスクーリング会場を選べる！

仕事をされている方でも受講しやすいよう、課程修了に必要な面接授業（スクーリング）をすべて土曜・日曜に開講しています。さらに、池袋会場と伊勢崎会場で開講しますので、都合がつかず授業が受けられなかった場合でも、他会場で開講される同じ科目の授業を受けることができます。

池袋駅から徒歩4分の池袋キャンパス9号館▶



Point

2

## 大学の教員が担当する双方向対話型の授業で、充実した学びが可能に！

本格的なアクティブラーニングを実践している本学の教員が授業を担当します。学生同士のディスカッションや学生と教員の対話を重視した授業により、理解がいっそう深まり、福祉の専門職に必要不可欠なコミュニケーション能力も高まります。



▲ディスカッションにより視野が広がります

Point

3

## 国家試験対策授業で合格を確実なものに！

本学が開講している国家試験対策授業に参加することができます。過去問題を中心に問題の解き方やポイント、毎年の傾向や頻出問題、ミスしやすい点などを徹底的に分析し、合格するための得点力が身につく学習法を指導します。

### 国家試験対策特別講座

11月から12月の土日に、オンラインで5日間実施。  
(2025年度実績)

全  
国  
模  
擬  
試  
験

民間実施の全国統一模擬試験を紹介。

本学が会場、申込窓口になる模擬試験もあります。

[2025年度例]

日本ソーシャルワーク教育学校連盟主催模擬試験

10月18日(土)・19日(日) [池袋・伊勢崎キャンパスで実施]

※自宅受験も可能。



厳選された教材で  
国家試験の重要なポイントを学修

Point

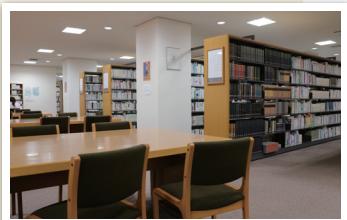
4

## 大学キャンパスの充実した施設が利用できる！

池袋キャンパス、伊勢崎キャンパスの茶屋四郎次郎記念図書館は、精神保健福祉分野の専門書籍を多数所蔵しており、意欲的な受講者の学修をバックアップします。スクーリング時にはラーニングコモンズや情報処理学習室などさまざまな施設が利用できます。



▲池袋キャンパスのラーニングコモンズ



▲伊勢崎キャンパスの図書館

Point

5

## 少ない費用負担で精神保健福祉士受験資格が取得できる！

学費は合計36万6500円。実習が免除される方なら17万6500円になります。

学費	入学金	授業料	保険料	実習費	合計
	20,000円	149,000円	7,500円	実習が必要な方 190,000円 社会福祉士の「相談援助実習」 履修済みの方 140,000円 1年以上の医療機関での実務経験がある方 0円	366,500円 316,500円 176,500円

※出願時に選考料5,000円が別途必要です。

※テキストは各自でご購入いただけます。

※本学の同窓会員は入学金が免除されます。

※保険料は値上げされる場合があります。

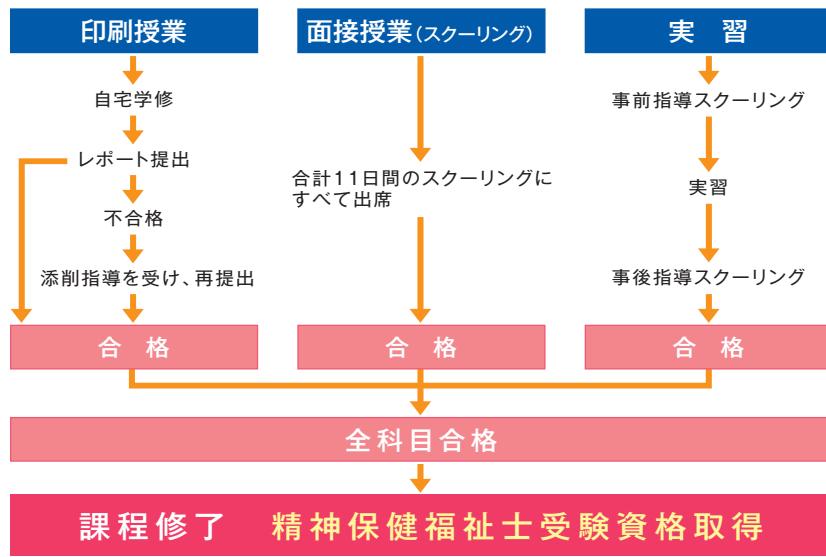
## 年間スケジュール(予定)

2026年	4月	受講開始	
	5月	スクーリング (伊勢崎会場で(土)または(日)3日、 池袋会場で(土)または(日)3日実施予定) レポート提出(3本)	
	6月	スクーリング (伊勢崎会場で(土)または(日)3日、 池袋会場で(土)または(日)3日実施予定) レポート提出(4本)	(スクーリング) 実習事前指導
	7月	スクーリング (伊勢崎会場で(土)または(日)2日、 池袋会場で(日)2日実施予定) レポート提出(4本)	
	8月	レポート提出(1本)	実習 (8月～10月)
	9月	レポート提出(1本)	
	10月	スクーリング (伊勢崎会場で(土)または(日)2日、 池袋会場で(土)または(日)2日実施予定) 全国統一模擬試験 レポート提出(2本)	
	11月	スクーリング (伊勢崎会場で(日)1日、 池袋会場で(土)1日実施予定) 全国統一模擬試験	(スクーリング) 実習事後指導
	12月	修了・精神保健福祉士受験資格取得	国家試験対策特別講座
	1月		
	2月	精神保健福祉士国家試験	
	3月	精神保健福祉士国家試験合格発表	

※変更となる場合があります。

## 学修の方法

所定の開講科目をすべて履修し、各科目の修了試験等に合格すると、精神保健福祉士受験資格が取得できます。開講科目すべてについて印刷授業と面接授業の履修が必要です。



### 科目一覧

- |                     |                 |
|---------------------|-----------------|
| ●精神医学と精神医療          | ●精神障害リハビリテーション論 |
| ●現代の精神保健の課題と支援      | ●精神保健福祉制度論      |
| ●精神保健福祉の原理          | ●ソーシャルワーク演習（専門） |
| ●ソーシャルワークの理論と方法     | ●ソーシャルワーク実習指導   |
| ●ソーシャルワークの理論と方法(専門) | ●ソーシャルワーク実習     |

## 印刷授業(自宅学修・レポート提出)

テキストによる自宅学修を行い、各科目について1～4本、合計15本のレポートを提出し、担当教員による添削指導を受けます。文字数は1本当たり、1,000字～1,200字。科目ごとに期日が決められており、5月から10月まで毎月1～4本のレポートを提出します。

### レポート提出スケジュール(予定)

	レポート提出科目	レポート提出本数合計
5月	精神医学と精神医療 [1本目／全2本] 現代の精神保健の課題と支援 [1本目／全2本] 精神保健福祉の原理 [1本目／全2本]	3本
6月	精神医学と精神医療 [2本目／全2本] 精神障害リハビリテーション論 [1本目／全1本] ソーシャルワーク演習（専門） [1本目／全3本] ソーシャルワークの理論と方法 [1本目／全2本]	4本
7月	現代の精神保健の課題と支援 [2本目／全2本] ソーシャルワークの理論と方法 [2本目／全2本] ソーシャルワークの理論と方法（専門） [1本目／全2本] ソーシャルワーク演習（専門） [2本目／全3本]	4本
8月	精神保健福祉の原理 [2本目／全2本]	1本
9月	ソーシャルワークの理論と方法（専門） [2本目／全2本]	1本
10月	精神保健福祉制度論 [1本目／全1本] ソーシャルワーク演習（専門） [3本目／全3本]	2本

## 面接授業(スクーリング)

合計 11 日のスクーリングに参加します。すべての科目の出席が必要です。会場は池袋または伊勢崎のどちらかを選ぶことができます。※感染症拡大防止等の観点から、オンラインでの実施となる場合があります。

## スクーリング日程(予定)

スクーリング					
	伊勢崎会場	時限	池袋会場		時限
5月	精神医学と精神医療	5月10日（日）	1～4限※	精神医学と精神医療	5月 9日（土）
	現代の精神保健の課題と支援	5月17日（日）	1～4限※	現代の精神保健の課題と支援	5月16日（土）
	ソーシャルワーク演習(専門)(前半)(Aクラス)	5月24日（日）	1、2限	ソーシャルワーク演習(専門)(前半)(Aクラス)	5月23日（土）
	精神保健福祉制度論	5月24日（日）	3、4限※	精神保健福祉制度論	5月23日（土）
6月	ソーシャルワーク演習(専門)(前半)(Bクラス)	6月 7日（日）	1、2限	ソーシャルワークの理論と方法	5月30日（土）
	精神障害リハビリテーション論	6月 7日（日）	3、4限※	精神保健福祉の原理	6月13日（土）
	精神保健福祉の原理	6月14日（日）	1～4限※	ソーシャルワーク演習(専門)(前半)(Bクラス)	6月20日（土）
	ソーシャルワーク実習指導（事前指導）	6月21日（日）	1～4限	精神障害リハビリテーション論	6月20日（土）
7月	ソーシャルワークの理論と方法	7月 5日（日）	1～4限※	ソーシャルワーク実習指導（事前指導）	7月 4日（土）
	ソーシャルワークの理論と方法（専門）	7月12日（日）	1～4限※	ソーシャルワークの理論と方法（専門）	7月11日（土）
10月	ソーシャルワーク演習(専門)(後半)(Aクラス)	10月25日（日）	1～4限※	ソーシャルワーク演習(専門)(後半)(Aクラス)	10月17日（土）
	ソーシャルワーク演習(専門)(後半)(Bクラス)	11月15日（日）	1～4限※	ソーシャルワーク演習(専門)(後半)(Bクラス)	10月31日（土）
11月	ソーシャルワーク実習指導（事後指導）	11月22日（日）	3、4限	ソーシャルワーク実習指導（事後指導）	11月21日（土）

\*印の科目は、授業終了後に別途1時間の修了試験を実施。

注1) 日程・実施方法は変更される場合があります。

注2) ソーシャルワーク演習（専門）は、前半・後半を通して、同一会場のAクラスまたはBクラスのどちらかを受講。ただし、定員を超えた場合は先着順に会場が割り当てられます。

注3) 入学前（2026年3月31日現在）までに厚生労働省指定の医療機関で相談援助の実務経験が1年以上ある方は、ソーシャルワーク実習指導（事前指導）、ソーシャルワーク実習指導（事後指導）の履修が免除されます。

注4) 受講者が少ない場合、いざれかの会場のみでの開講となる場合があります

### スクーリング会場

—池袋キャンパス



〒171-0022 東京都豊島区南池袋2-14-7

スクーリングは以下の校舎で実施予定です。

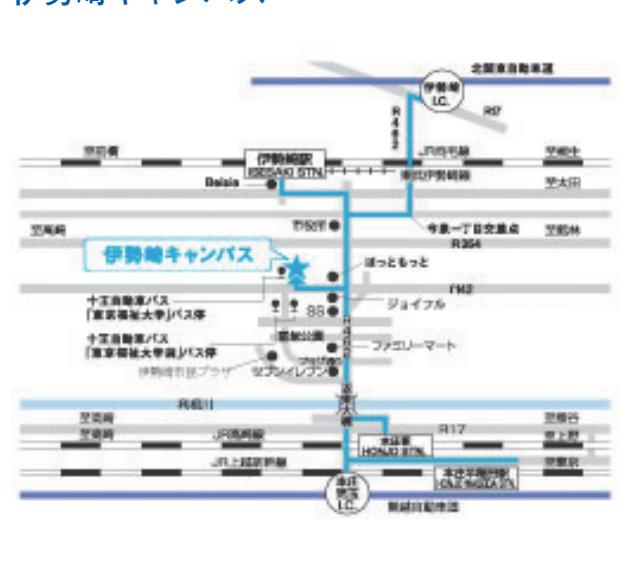
〈9号館〉 ● JR・西武池袋線・東武東上線・東京メトロ「池袋」駅(東口)徒歩4分

開講時限(予定)

時限	時間
第1時限	9:00 ~ 10:30
第2時限	10:45 ~ 12:15
第3時限	13:10 ~ 14:40
第4時限	14:55 ~ 16:25

※変更となる場合があります。

### 伊勢崎キャンパス



〒372-0831 群馬県伊勢崎市山王町2020-1

- JR湘南新宿ライン・上野東京ライン・高崎線「本庄」駅またはJR両毛線・東武伊勢崎線「伊勢崎」駅より十王自動車バス<sup>\*</sup>約15分  
「東京福祉大学」バス停下車

- 関越自動車道本庄児玉IC・北関東自動車道伊勢崎ICより約15分。  
旧B354沿い、駐車場完備

※本学提携。受講生はスクールバスとして無料で利用できます。

# 実習

6月または7月の「ソーシャルワーク実習指導（事前指導）」スクーリングを受講した後に、8月～10月に本学が指定した機関・施設で精神保健福祉士指定科目である「ソーシャルワーク実習」を行います。実習期間は28日間（医療機関で12日間、障害者施設で16日間）を標準とします。

- 入学前（2026年3月31日）までに主として精神障害者を対象とした厚生労働省指定の医療機関での相談援助の実務経験が1年以上ある方は実習がすべて免除されます。厚生労働省指定の施設での相談援助の実務経験が1年以上ある方は、障害者施設等での実習は免除されますが、医療機関での実習（90時間以上）は必要となります。
- 社会福祉士の指定科目「ソーシャルワーク実習」を履修済みの方は、障害者施設等での実習が60時間免除されます。
- 実習は原則として本学指定の施設で行いますが、ご自身で実習先を開拓される場合は入学志願書裏面の所定欄に希望実習施設を明記するか、2026年3月14日（土）までに希望実習施設を申告してください。審査のうえ、その可否をお知らせします。
- 本学指定の施設での実習を希望する場合は、施設確保の都合上、3次までにご出願くださいますようお願いいたします。4次出願者も調整は行いますが、原則としてご自身で実習施設を確保いただくことをお勧めいたします。施設確保に関するお問い合わせは、本学キャリア支援室（TEL:0270-20-3665）にあらかじめご相談ください。
- 実習の時期や地域は受講者のニーズに沿うよう調整しますが、必ずしもご希望通りになるとは限りません。宿泊が必要となる場合もありますのであらかじめご了承ください。

実習先	実習時間 (免除なしの場合)	実習時間 (社会福祉士指定科目「相談援助実習」を履修済みの場合)
精神科病院等の医療機関	90時間以上（概ね12日間）	90時間以上（概ね12日間）
地域の障害者サービス事業（精神障害者）を行う施設	120時間以上（概ね16日間）	60時間以上（概ね8日間）

※実習は原則として群馬県、東京都、埼玉県、栃木県、茨城県、千葉県、長野県、神奈川県の本学指定施設で行います（予定）。

## 履修を検討されている方のための



**Q 福祉系の大学を卒業しましたが、受講資格はありますか？**

**A** 福祉系の大学で基礎科目（P.16 参照）をすべて履修している場合は受講資格があります。1科目でも未履修の科目があると受講できません。科目の読み替えについては出身大学にお問い合わせください。

**Q 2026年2月の社会福祉士国家試験を受ける予定です。結果がわかる前に出願できますか？**

**A** 社会福祉士国家試験合格見込みで出願することができます。その場合、合格後に社会福祉士登録証の写しを提出してください。なお、不合格となった場合は入学資格が取り消されますが、入学金は返還できませんので、ご了承ください。

**Q どのような施設でも、精神障害のある方の相談援助にあたっていれば実務経験として認められますか？**

**A** 実務経験として認められるのは、厚生労働省令で定められる「指定施設（主として精神障害者に対してサービスを提供する施設）」でのものだけです（P.14～P.15 参照）。たとえば、介護保険法に規定される介護老人保健施設や老人福祉法に規定される特別養護老人ホーム等は指定施設には含まれません。

**Q 厚生労働省令で定められた指定施設および職種での実務経験が1年以上ありますが、実習および実習指導はすべて免除されますか？**

**A** ソーシャルワーク実習では、医療機関での実習90時間、福祉施設（障害者施設等）での実習120時間の、合計210時間の実習実施が必要となります。福祉施設（障害者施設等）での実務経験が1年以上あったとしても、医療機関（精神科病院、病院、診療所）での実務経験がない場合は、医療機関での90時間以上の実習が必ず必要です（福祉施設での実習120時間は免除となります）。

**Q 出身校において社会福祉士の受験資格を取得した際、入学前に実務経験が1年以上あるため、社会福祉士国家試験受験資格のためのソーシャルワーク実習指導、ソーシャルワーク実習が不要であり、免除になっています。この場合実習は必要ですか？**

**A** 上記の場合、実習免除は一切なく、地域の障害者サービス事業（精神障害者）を行う施設での実習120時間以上（概ね16日間）の実施、及び精神科病院等の医療機関での実務経験もない場合、医療機関での実習90時間以上（概ね12日間）の実施が必要になります。

**Q 仕事を土日にしか休めません。実習を週末だけ行なうことはできますか？**

**A** 実習は受入施設の状況に合わせて行われますので、実習日として特定の曜日を指定することはできません。あらかじめ勤務先に相談し、仕事の調整を行うことをお勧めします。

**Q 就職先の紹介はしてもらえますか？**

**A** 平日は本学キャリア支援室の求人票を閲覧することができます。なお、各都道府県の「福祉人材センター」では、無料で就職相談に応じています。

2026 年度  
精神保健福祉士短期養成通信課程

---

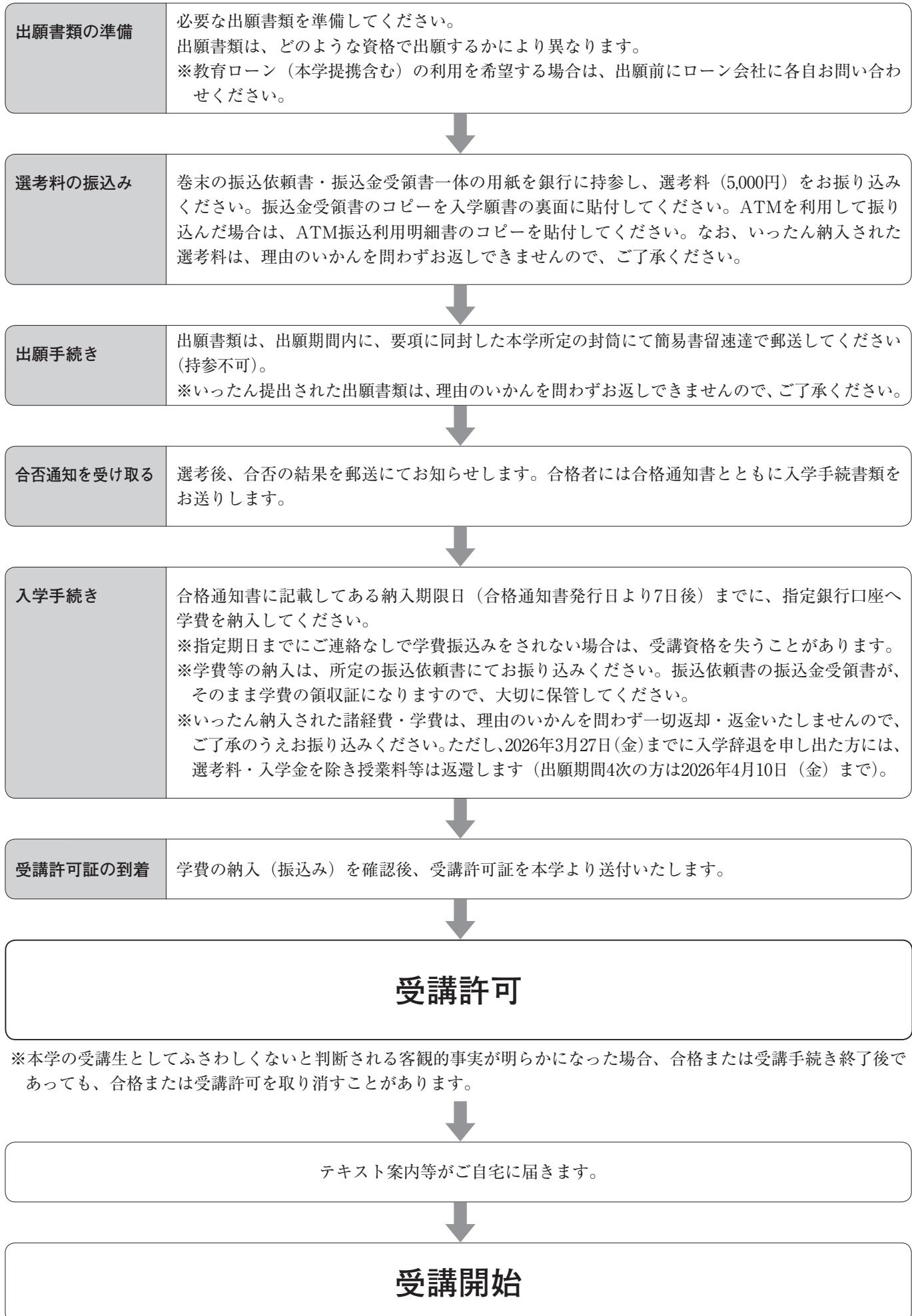
募 集 要 項

---



東京福祉大学

## 受講手続きの流れ



## 1. 受講資格

2026年4月1日現在、以下のいずれかに該当する方（右図参照）。

A.福祉系4年制大学等で基礎科目を修めて卒業した方

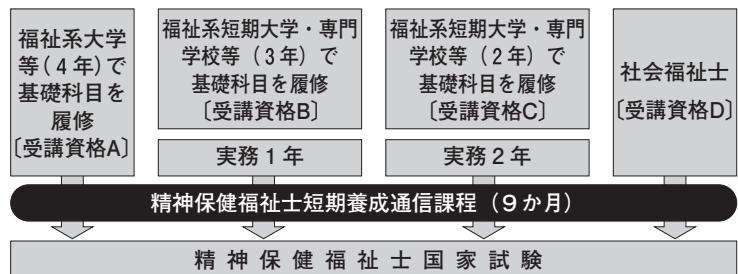
B.福祉系3年制短期大学・専門学校等（夜間・通信課程を除く）で基礎科目を修めて卒業し、指定施設における相談援助業務の実務経験が1年以上ある方

C.福祉系2年制短期大学・専門学校等で基礎科目を修めて卒業し、指定施設における相談援助業務の実務経験が2年以上ある方

D.社会福祉士の資格がある方（2026年3月取得見込み含む）

※基礎科目についてはP.16を、実務経験についてはP.14～P.15をご覧ください。

※社会福祉士国家試験合格見込で出願し、不合格となった場合は受講資格が取消されます。



## 2. 定員

80名

## 3. 手続方法

出願期間内に、以下の提出書類を本学指定の封筒にて簡易書留速達で郵送してください（持参不可）。

## 4. 提出書類

※記入の際には必ず黒のペン、またはボールペンを使用してください。（消せる筆記具=フリクションボールペンなどは不可）

※書き間違えた場合、修正液等は使用せず、二重線で消して訂正印を押し、正しい記入をしてください。

※○は必ず提出、△は場合により提出が必要（備考参照）、ーは提出の必要なし。

提出書類	受講資格				備 考
	A	B	C	D	
1 入 学 願 書	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	本学所定のもの。
2 小 論 文	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	用紙は本学所定のもの。 ◎課題： あなたが精神保健福祉士になったら、精神障害のある人々に対し、専門職としてどのような支援を行いたいと考えますか。あなたの考えを述べてください。（800字以内） *所定の用紙に横書きで自分の考えを記述してください。
3 健康診断書 (診断日から3ヶ月以内のもの)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	視力、結核およびその他の疾病、異常等について医師の作成した診断書（必ず本募集要項添付の所定の用紙を使用。診断日から3ヶ月以内のもの）。 *注意事項（必要に応じ担当医師にご説明ください） 1. 胸部X線撮影（結核欄）は、妊娠中の場合、または妊娠の可能性がある場合は必要ありませんので、その旨を該当欄に必ず記入してください。また、1年内に学校保健法に基づく定期健康診断による胸部X線撮影を行っている方は、その所見を記入してもかまいません。 2. 視力の欄は、裸眼視力を左側に、矯正視力を右側（）内に記入してください。 3. 「主な既往歴」の欄は、特に重要と認められるものについて疾病名および罹患時の年齢を記入してください。 4. 「心身の疾病又は障害に関する所見」の欄は、入学後の学修のための配慮について検討の際に参考とするため、現在症の具体的な内容を記入してください。

4	最終学校 卒業(見込)証明書	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—	最終学校（大学・短期大学・専門学校等）から6ヶ月以内に発行されたもの。 ＊受講資格Aで大学を卒業見込みの方は、「最終学校卒業見込証明書」を提出。受講決定後、卒業証明書を提出してください。
5	基礎科目 履修(見込)証明書	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	—	本学所定のもの、または基礎科目の履修（見込）の証明ができる卒業（出身）校所定のもの（大学等において指定科目を読み替えている科目がある場合は必ず記入）。 ＊大学等に入学し、履修した年によって用紙が異なりますのでご注意ください。 ＊2026年3月31日までに基礎科目を履修する見込みの方は、入学後「基礎科目履修証明書」を改めて提出してください。
6	実務経験 (見込)自己申告書	<input type="triangle"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="triangle"/>	本学所定のもの。 ＊受講資格A・Dの該当者も、1年以上の実務経験者はソーシャルワーク実習が免除されますので、提出してください。
7	実務経験 (見込)証明書	<input type="triangle"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="triangle"/>	本学所定のもの。 ＊1の図の受講資格A・Dの該当者も、1年以上の実務経験者はソーシャルワーク実習が免除されますので、提出してください。 ＊2026年3月31日までに1年以上の実務経験となる見込みの方は、入学後「実務経験証明書」を改めて提出してください。
8	社会福祉士 登録証の写し	—	—	—	<input type="circle"/>	社会福祉士の方（受講資格Dの方）は提出してください。 ＊2026年2月の社会福祉士国家試験合格見込みの場合は受験票の写しを、合格した方は合格証書の写しを提出のうえ、入学許可後、社会福祉士登録証の写しを提出してください。
9	実習を履修したこ とがわかる成績証 明書等の証明書	<input type="triangle"/>	—	—	<input type="triangle"/>	社会福祉士受験資格を取得した学校において「ソーシャルワーク実習」または「相談援助実習」を履修された方は、その学校発行の科目履修証明書や成績証明書等、実習を履修したことがわかる証明書を提出してください。
10	写真2枚 (縦4cm×横3cm)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	出願前3ヶ月以内に撮影した、正面、上半身、無帽、無背景のもの。スナップ写真、スピード写真、及びプリント等で印刷されたものは不可。裏面に氏名を記入し、入学願書に1枚貼付し、1枚は同封してください。
11	払込金受領証 のコピー	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	選考料の振込金受領書のコピーを入学願書の裏面に貼付してください。
12	姓名の変更が 証明できるもの	<input type="triangle"/>	<input type="triangle"/>	<input type="triangle"/>	<input type="triangle"/>	最終学校の卒業証明書、社会福祉士登録証の写し等と姓名が異なる場合のみ提出。発行後6ヶ月以内のもの。 ＊戸籍抄本や戸籍謄本等
13	教育訓練給付金及び 教育訓練支援給付金 受給資格者証の コピー	<input type="triangle"/>	<input type="triangle"/>	<input type="triangle"/>	<input type="triangle"/>	専門実践教育訓練給付金制度の申請を希望される方は、受給資格者証のコピーを提出してください。詳細は、P.10～P.11を参照してください。

## 5. 選考方法

書類選考（小論文を含む）

＊合否ならびに選考に関する問い合わせには応じられません。

## 6. 出願期間・選考スケジュール

	願書受付期間	合否通知日	入学手続期間
1次	2025年11月27日（木）～2026年1月7日（水）	2026年1月24日（土）	2026年1月26日（月）～2026年2月3日（火）
2次	2026年1月8日（木）～2026年2月4日（水）	2026年2月21日（土）	2026年2月24日（火）～2026年3月3日（火）
3次	2026年2月5日（木）～2026年2月18日（水）	2026年3月7日（土）	2026年3月9日（月）～2026年3月17日（木）
4次	2026年2月19日（木）～2026年3月11日（水）	2026年3月28日（土）	2026年3月30日（月）～2026年4月7日（火）

※後半になると倍率が高くなることが予想されますので、なるべく1次での出願をお勧めいたします。

※原則として、4次の出願対象は、2026年3月に受講資格を取得見込の方とします。すでに受講資格が確定されている方は、可能な限り早めにご出願くださいますようお願いいたします。

※郵送のみ受付。窓口での受付はいたしませんのでご注意ください。

※各期間内必着です。最終受付日を過ぎて到着したものおよび書類不備のものは、原則として無効になりますのでご注意ください。

## 7. 選考料

5,000円

※巻末の振込依頼書・振込金受領書にて銀行で振り込み、取扱銀行収納印が押されていることを必ず確認してください。

## 8. 受講手続き

1. 合格者は、合格通知書に記載されている金額を納入期限日（合格通知書発行日より7日後）までにお振り込みください。

なお、4次で出願された場合、合格通知日から納入期限までの期間が短くなりますのであらかじめご了承ください。

2. 指定期日までに受講手続きを済まされない場合は、受講の資格を失うことがあります。

3. 学費等の納入は、合格通知書に添付された振込依頼書にてお振り込みください。

4. 金融機関において10万円を超える現金<sup>\*1</sup>の振込みを行う場合には、本人確認書類の提示が必要です<sup>\*2</sup>（ATMでは、10万円を超える現金の振込みができません）。10万円を超える入学金・授業料などの現金振込みの際には、指定の振込用紙とともに、振込みの手続きを行う方の本人確認書類（マイナンバーカード、運転免許証、パスポート等）をご用意の上、金融機関の窓口をご利用ください。

\*1 現金ではなく預貯金口座を通じて振込みを行う場合は、ATM・窓口のいずれにおいても、これまでと同様の手順・方法で振り込むことができます。（口座開設の際に本人確認の手続きが済んでいない場合には、窓口で本人確認書類の提示が必要となることがあります。）

\*2 マネー・ローンダリング、テロ資金対策のための国際的な要請を受けて行われているものです。

本人確認書類の提示がない場合には、金融機関では、10万円を超える現金による入学金・授業料等の振込みができません。

保護者の方等が、振込名義人（受験生・入学者等）に代わって振込みの手続きを行う場合には、金融機関等の窓口において、その旨を申し出ることにより、保護者の本人確認書類のみの提示となります。

詳しくは、振込みを依頼する金融機関にお問い合わせください。

## 9. 学費

入 学 金	授 業 料	保 险 料	実習費	合 計
20,000円	149,000円	7,500円 (予定)	実習が必要な方 190,000円	366,500円
			社会福祉士の「相談援助実習」履修済みの方 140,000円	316,500円
			1年以上の医療機関での実務経験がある方 0円	176,500円

※入学手続期間最終日までに学費を納入してください。

※本学の同窓会員は入学金が免除されます。

※テキスト・副読本等の教材は、合格後にご案内いたしますので、実費購入してください。テキスト代は約25,000円の予定です。

※受講手続きに際し、いったん本学に提出された書類、および納入された選考料・学費等については、理由のいかんを問わず一切返却・返金いたしませんのでご了承ください。ただし、社会福祉士国家試験合格見込で出願（受験資格D）された方で不合格となった場合、又は2026年3月27日（金）までに入学辞退を申し出た方には、入学金を除き授業料等は返還します（出願期間6次の方は2026年4月10日（金）まで）。

※学費等の納入は、合格通知書に添付された振込依頼書にてお振り込みください。振込依頼書の振込金受領書が、そのまま本学の領収書となりますので、大切に保管してください。

※保険料は変更となる場合があります。

## 10. 教育ローンについて

本学では、授業料等の費用について、信販会社と提携し、教育ローン制度を設けています。ローンの対象は、入学金・授業料・実習費等です。詳細については、通信教育課（TEL:0270-20-3674）までお問い合わせください。ローンの審査には日数がかかりますので、ご希望の方は、お早めにご連絡ください。

### 専門実践教育訓練での「教育訓練給付金」制度について

#### 1. 制度の概要

一定の条件に該当する雇用保険の被保険者（在職者）、または被保険者であった方（離職者）が、厚生労働大臣の指定した専門的・実践的な教育訓練を受ける場合に、その受講のために受講者本人が支払った教育訓練経費の一定の割合額をハローワークから支給する制度です。

#### 2. 支給対象者

- (1) 初めて専門実践教育訓練を受給される場合、講座の受講開始日までに通算して2年以上雇用保険の被保険者期間を有している方。
- (2) 2014年10月1日以前に教育訓練給付制度を利用された方の場合、講座の受講開始日までに通算して2年以上の雇用保険の被保険者期間を有している方。
- (3) 2014年10月1日以降に教育訓練給付制度を利用された方の場合、前回の受講開始日からの次の専門実践教育訓練の受講開始日前までの間に3年以上雇用保険の被保険者期間を有している方（この場合、当該専門実践教育訓練の受講開始日前までに、前回の教育訓練給付金の受給から3年以上経過していない場合は対象となりません）。

※支給対象者の要件に関しては条件があります。詳しくは厚生労働省のリーフレットをご覧ください。リーフレットは本学にご請求いただくか、右記のホームページをご覧ください。<https://www.mhlw.go.jp/content/000499884.pdf>

#### 3. 支給額

専門実践教育訓練給付制度を利用される方が支払った教育訓練経費のうち、50%を支給（年間上限40万円）。更に、受講修了日の翌日から一年以内に資格を取得し、被保険者として雇用された又は雇用されている等の場合には20%を追加支給（合計70%、年間上限56万円）。

#### 4. 受講資格確認

専門実践教育訓練給付制度を検討される方は、2026年2月27日（金）までに下記を参照の上、必ずお近くのハローワークへ受給資格確認の手続を行ってください。なお指定番号等は、「ソーシャルワーク実習」の実施の有無によって異なりますので、次ページ下の「《実習有無の判定フローチャート》」をご確認ください。

- (1) 実習実施が必要な方（一部実習免除者を含む）

指定番号：1010039-1820011-7

教育訓練施設の名称：東京福祉大学

教育訓練講座名：精神保健福祉士短期養成通信課程（実習あり）

受講開始予定年月日～受講修了予定年月日：2026年4月1日～2026年12月31日

- (2) 実習実施が不要な方（実習全免除者のみ）

指定番号：1010039-2120011-7

教育訓練施設の名称：東京福祉大学

教育訓練講座名：精神保健福祉士短期養成通信課程（実習なし）

受講開始予定年月日～受講修了予定年月日：2026年4月1日～2026年12月31日

※手続きの詳細につきましては、お近くのハローワークへご確認ください。

#### 教育訓練給付制度の適正な利用に必要となる事項について

教育訓練給付制度を適正に利用していただくために、以下の点について十分にご理解いただくようお願いいたします。

- (1) 専門実践教育訓練給付金の支給対象となる教育訓練経費とは、受講者が自らの名において直接専門実践教育訓練実施者に対して支払った教育訓練の受講に必要な入学料及び受講料（本講座では最大9ヶ月相当分）に限られます。
- (2) 受講料には、検定試験受験料、補助教材費、補講費、交通費、パソコン等の器材費等は含まれません。また、クレジット会社に対する手数料、支給申請時点での未納の額（クレジット会社を介してクレジット契約が成立している場合を除きます。）も教育訓練経費に含まれるものではありません。
- (3) 現金等（有価証券等を含みます。）や物品の還元的な給付その他の利益を受けた場合や、各種割引の適用を受けた場合には、その還元的な給付額や割引額等を差し引いた額が教育訓練給付金の対象となる教育訓練経費となります。このため、このような還元的な給付等を受けた場合には、入学料及び受講料の額から当該還元額を控除した額で教育訓練給付金の支給を申請することが必要になります。なお、当該教育訓練経費に係る領収書又はクレジット契約証明書の発行後、受講料の値引き等により教育訓練経費の一部の還付が行われた場合には、教育訓練給付金の支給申請に際しては、教育訓練実施者が受講者に発行する、還元額等が記載された「返還金明細書」の提出が必要となります。
- (4) 専門実践教育訓練給付金は、当該教育訓練を実際に本人が受講し、修了した場合支給されるものです。このため本人以外の者が受講し、修了等した場合には、専門実践教育訓練給付金は支給されません。また、当該教育訓練の定期的な試験又は修了試験に際して、あらかじめ解答が添付されている場合等にあっては、当該教育訓練を修了する見込みがあるもの又は修了したものとは認められていませんので、専門実践教育訓練給付金の支給を受けることはできません。

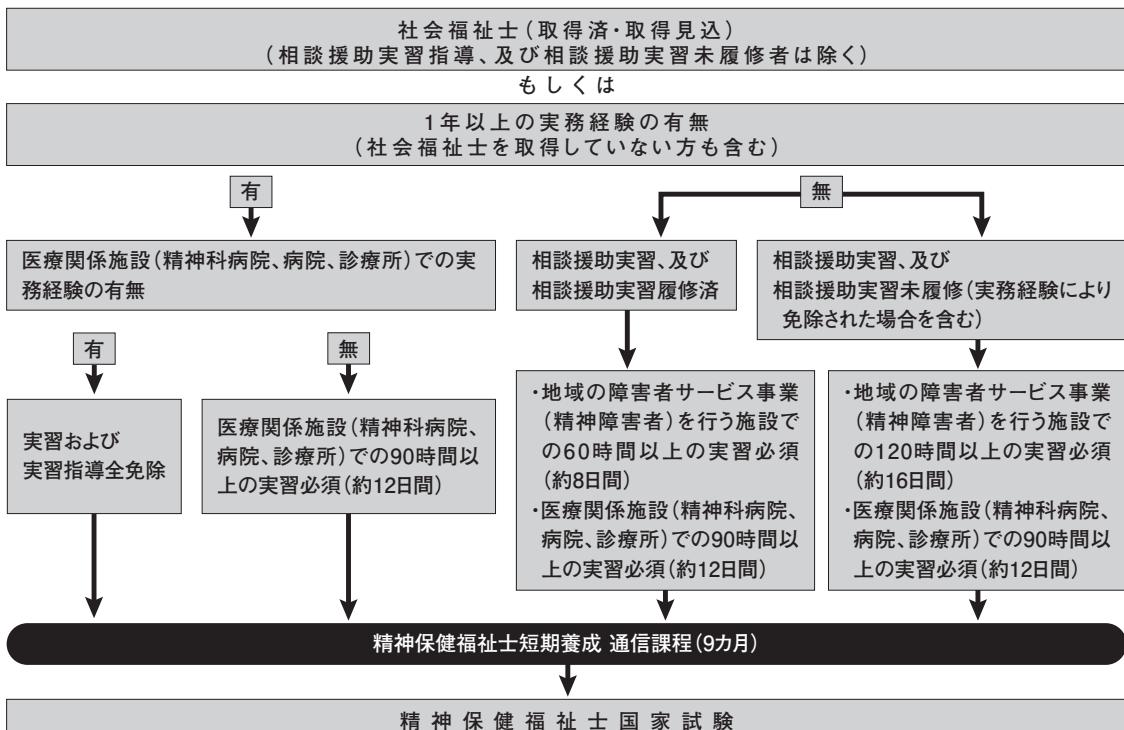
# 実務経験・実習免除制度について

## 実習免除制度について

- (1) 受講資格AもしくはDの方(P.7参照)で、社会福祉士受験資格を取得した学校において「ソーシャルワーク実習」または「相談援助実習」を履修された方は、210時間のソーシャルワーク実習のうち、60時間を上限として障害者施設等での実習が免除されますので、その学校発行の科目履修証明書や成績証明書等、相談援助実習を履修したことがわかる証明書をご提出ください。社会福祉士受験資格を取得する際の相談援助実習が実務経験により免除されており未実施の場合、地域の障害者サービス事業（精神障害者）を行う施設での実習120時間以上（概ね16日間）の実施が必要になります。
- (2) 入学前まで（2026年3月31日まで）に1年以上の実務経験（下記※参照）がある方は、ソーシャルワーク実習が免除されますので、「実務経験（見込）自己申告書」と「実務経験（見込）証明書」をご提出ください。2026年3月31日までに1年以上の実務経験となる見込みの方は、入学後「実務経験証明書」を改めて提出してください。  
（※）医療関係施設（精神科病院、病院、診療所等）における、精神障害者に関する相談援助業務の実務経験が1年以上ない方は、210時間のソーシャルワーク実習のうち、障害者施設等での実習120時間のみが免除となり、医療機関での実習90時間は必ず行う必要があります。
- (3) 「ソーシャルワーク実習」の履修免除は、入学希望者より提出された「実務経験（見込）自己申告書」および「実務経験（見込）証明書」に基づいて本学が判定しますが、精神保健福祉士受験資格取得にあたっては、精神保健福祉士国家試験受験申込み時に、「公益財団法人社会福祉振興・試験センター」にて実務経験者として該当するかの再判定が行われます。
- (4) 実習および実習指導科目の本学での免除確定後に、提出された「実務経験（見込）自己申告書」「実務経験（見込）証明書」の記載内容が事実と相違していること（錯誤・虚偽等）が発覚した場合、免除は取り消され、実習や実習指導科目の履修、これに伴う学修期間の延長や費用納入が必要となります。また、同発覚により、精神保健福祉士国家試験受験後に合格が取り消される等の事態となった場合、本学は一切その責任を負うものではありませんので、あらかじめご了承ください。
- (5) 入学後に、実務経験によるソーシャルワーク実習の免除申請および判定を行うことは一切できませんので、同実習の免除判定を希望される方は、必ず出願時に免除判定申請（「実務経験（見込）自己申告書」および「実務経験（見込）証明書」の提出）を行ってください。

※入学後の免除適用の変更はできませんのでご注意ください。

《実習有無の判定フローチャート》



## 相談援助の実務経験について

受講資格及びソーシャルワーク実習免除にかかる実務経験を得るには、「精神保健福祉士法施行規則 第2条」等に基づく指定施設で、精神保健福祉に関する相談援助の業務を行っている必要があります。ご自分でよくご確認ください。なお、たとえば医療機関等において看護師が、看護業務の傍らで精神障害者の相談を行っていたというような場合は、実務経験として認定されませんので十分ご注意ください。

### 実務経験の対象となる職種

#### 精神障害者の社会復帰に関する相談援助を主たる業務として行っている方

1. 精神保健福祉士の業務は、精神障害者の保健及び福祉に関する専門的知識及び技術をもって、精神障害者の社会復帰に関する相談に応じ、助言、指導、日常生活への適応のために必要な訓練その他の援助を行なうことであることから、精神保健福祉士の国家試験の受験資格を得るために必要な実務経験については、次の（1）から（5）に該当する業務に、年間を通じた業務時間の概ね5割以上従事することが要件となります。

##### （1）精神障害者の相談

精神障害者の精神疾患の状態にも配慮しつつ、その円滑な社会復帰に資する各種の情報提供

##### （2）精神障害者に対する助言、指導

精神障害者に対して、その精神疾患の状態にも配慮しつつ、その退院後の住居や再就労の場の選択等について、積極的な提案、誘導

##### （3）精神障害者に対する日常生活への適応のための必要な訓練

社会復帰の途上にある精神障害者に対し、時間を決めて洗面させる、清掃、洗濯等の習慣をつけさせる、公共交通機関の利用に慣れさせる等の生活技能を身につけるための訓練

##### （4）精神障害者に対するその他の援助

精神障害者自身がすることに困難が伴う手続きを代行し、社会復帰を目指す精神障害者を受け入れる側の家族、学校、会社等に精神障害に関する理解を求めるなど、個々の精神障害者のニーズに応じた多様な支援

##### （5）援助を行うための関係者との連絡、調整等

- ・ケースカンファレンス等の会議への出席
- ・ケース記録等の関係書類の整理
- ・職員間の申し送り、連絡、調整
- ・関係機関との連絡、調整

2. 病棟における食事の介助や入浴の介助等の業務は、実務経験としては認められません。

3. 児童が利用者である施設においては、精神障害がある障害児に対する相談援助業務だけでなく、保護者が精神障害者の場合、精神障害者である保護者に対する相談援助業務も実務経験の対象となります。

ただし、乳児院においては、保護者が精神障害者の場合、精神障害者である保護者に対する相談援助業務が実務経験の対象となります。乳児に対する相談援助業務は、実務経験の対象とはなりません。

実務経験は下記の実務経験区分の概略を参考にしてください。

※この実務経験範囲一覧は、2024年7月現在の状況です。なお、法律の改正により施設（事業）等種類と職種の例は変更になる場合があります。

「精神保健福祉士法施行規則（平成10年厚生省令第11号）」に基づく指定施設における、精神障害者の保健及び福祉に関する相談援助の実務経験の範囲は、「「指定施設における業務の範囲等について」の一部改正について（令和6年7月3日障発0703第1号各都道府県知事・各指定都市市長・各中核市市長・各関係団体の長・各地方厚生（支）局長あて厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）」により定められていますので、ご自身でも同省令・通知等をよくご確認ください。（参考：厚生労働省・精神保健福祉士・精神保健福祉士の養成に係る関係通知について〔4〕）。

### 【業務従事期間の計算方法】

精神保健福祉に関する相談援助の業務に従事した期間は、下記施設又は事業所と雇用関係を有し常勤（労働時間が当該施設の常勤者のおおむね4分の3以上である者を含む。）で従事した期間を通算して計算するものとする。

厚生労働省令で定める実務経験と認められる「指定施設（主として精神障害者に対してサービスを提供する施設）」

次の施設・事業において精神保健福祉に関する相談援助の業務に従事した者は、精神保健福祉士の受験に必要な実務経験を有するものと認められます。

※実務経験として認められるには、原則として施設・事業種類と職種の両方に一致する必要があります。その他の場合は協議となります。詳しくはお問い合わせください。

## 〈一覧表〉

施設（事業）等種類 (いざれも精神障害者に対してサービスを提供するものに限る)		施設コード	職種の例・職種コード	施設（事業）等種類 (いざれも精神障害者に対してサービスを提供するものに限る)		施設コード	職種の例・職種コード
精神保健及び精神障害者福祉に関する法律	精神科病院	01	・精神科ソーシャルワーカー [01] ・医療ソーシャルワーカー[01] ・その他（職種名を記入 [02]）	児童福祉法	里親支援センター	84	・里親制度等普及促進担当者 [01] ・里親等支援員 [01] ・里親研修等担当者 [01] ・養親等相談支援員 [01] ・自立支援担当職員 [01] ・家庭支援専門相談員 [01] ・その他（職種名を記入） [02]
	精神保健福祉センター	02	・精神保健福祉相談員 [01] ・社会福祉士 [01] ・精神科ソーシャルワーカー [01] ・心理判定員 [01] ・その他（職種名を記入 [02]）		社会的養護自立支援拠点事業を行う施設	85	・支援コーディネーター [01] ・生活相談支援員 [01] ・就労相談支援員 [01]
					妊産婦等生活援助事業を行う施設	86	・支援コーディネーター [01] ・母子支援員 [01]
	障害児通所支援事業を行なう施設（児童デイサービスであった期間を含む）	児童発達支援 03	・相談援助業務に従事する職員 [01] ・その他（職種名を記入） [02]	地域保健法	保健所	14	・精神保健福祉相談員 [01] ・社会福祉士 [01] ・精神科ソーシャルワーカー [01] ・心理判定員 [01] ・その他（職種名を記入 [02]）
		放課後等デイサービス 04			市町村保健センター	15	・母子支援員 [01]
		居宅訪問型児童発達支援 52		医療法	病院 (精神病床を有するもの又は精神科もしくは心療内科の広告をしているものに限る)	16	・精神科ソーシャルワーカー [01] ・医療ソーシャルワーカー [01] ・その他（職種名を記入 [02]）
		保育所等訪問支援 53			診療所 (精神病床を有するもの又は精神科もしくは心療内科の広告をしているものに限る)	17	・精神科ソーシャルワーカー [01] ・医療ソーシャルワーカー [01] ・その他（職種名を記入 [02]）
	乳児院	05	・個別対応職員 [01] ・家庭支援専門相談員 [01] ・児童指導員 [01] ・保育士 [01] ・里親支援専門相談員 [01] ・その他（職種名を記入） [02]	生活保護法	救護施設	18	・生活指導員 [01] ・その他（職種名を記入 [02]）
	児童養護施設	06	・児童指導員 [01] ・保育士 [01] ・個別対応職員 [01] ・家庭支援専門相談員 [01] ・心理療法担当職員 [01] ・職業指導員 [01] ・自立支援担当職員 [01] ・里親支援専門相談員 [01] ・その他（職種名を記入） [02]		更生施設	19	・就労支援員 [01]
	福祉型障害児入所施設（知的障害児施設・知的障害児通園施設であった期間を含む）	07	・児童指導員 [01] ・保育士 [01] ・児童発達支援管理責任者 [01] ・心理担当職員 [01] ・職業指導員 [01] ・その他（職種名を記入） [02]	地方自治体	被保護者就労支援事業を行う事業所	57	・就労支援員 [01]
		08	・心理療法担当職員 [01] ・児童指導員 [01] ・保育士 [01] ・個別対応職員 [01] ・家庭支援専門相談員 [01] ・その他（職種名を記入） [02]		被保護者家計改善支援事業を行う事業所	58	・被保護者就労準備支援担当者 [01] ・相談支援に従事する者 [01]
	児童心理治療施設（旧：情緒障害児短期治療施設）	09	・児童福祉司 [01] ・児童心理司 [01] ・受付相談員 [01] ・相談員 [01] ・電話相談員 [01] ・児童指導員 [01] ・保育士 [01] ・その他（職種名を記入） [02]	生活困窮者自立支援法	就労支援事業を行う事業所 「自立支援プログラム策定実施推進事業実施要領に規定する事業」	78	・就労支援員 [01]
	児童相談所	10	・母子支援員 [01] ・少年を指導する職員 [01] ・心理療法担当職員 [01] ・自立支援担当職員 [01] ・個別対応職員 [01] ・その他（職種名を記入） [02]		日常生活支援住居施設	83	・生活支援員 [01] ・生活支援提供責任者 [01]
	母子生活支援施設	11	・相談支援専門員 [01] ・相談支援員 [01] ・その他（職種名を記入） [02]	社会福祉法	市役所の精神障害者に対してサービスを提供する部署	20	・精神保健福祉相談員 [01] ・社会福祉士 [01] ・精神科ソーシャルワーカー [01] ・心理判定員 [01] ・その他（職種名を記入 [02]）
	障害児相談支援事業を行う施設	12	・児童自立支援専門員 [01] ・児童生活支援員 [01] ・個別対応職員 [01] ・家庭支援専門相談員 [01] ・心理療法担当職員 [01] ・職業指導員 [01] ・自立支援担当職員 [01] ・その他（職種名を記入） [02]		区役所の精神障害者に対してサービスを提供する部署	21	・就労支援員 [01]
	児童家庭支援センター	13	・「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準」第88条の3第1項に規定する職員 [01] ・その他（職種名を記入） [02]		町村役場の精神障害者に対してサービスを提供する部署	22	・生活困窮者自立支援事業を行う自立相談支援機関
	児童自立生活援助事業を行う施設	56	・相談援助業務を行う指導員 [01] ・自立支援担当職員 [01] ・個別対応職員 [01] ・その他（職種名を記入） [02]		福事務所	23	・生活困窮者就労準備支援事業を行う事業所
							・生活困窮者家計改善支援事業を行う事業所
							・査定指導員 [01] ・身体障害者福祉司 [01] ・知的障害者福祉司 [01] ・老人福祉指導主事 [01] ・現業員 [01] ・家庭児童福祉主事 [01] ・家庭相談員 [01] ・面接員に相当する職員 [01] ・女性相談支援員 [01] ・母子・父子自立支援員 [01] ・母子・父子自立支援プログラム策定員 [01] ・就業支援専門員 [01] ・生活保護法第55条の7第1項に規定する被保護者就労支援事業に従事する就労支援員 [01] ・セーフティネット支援対策等事業の実施について別添1の3(1)に規定する就労支援事業に従事する就労支援員 [01] ・その他（職種名を記入 [02]）

(次ページに続きます)

施設（事業）等種類 (いざれも精神障害者に対してサービスを提供するものに限る)		施設コード	職種の例・職種コード	施設（事業）等種類 (いざれも精神障害者に対してサービスを提供するものに限る)		施設コード	職種の例・職種コード
社会福祉法	都道府県社会福祉協議会日常生活自立支援事業	62	・専門員 [01]	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律 障害者総合支援法	地域生活支援事業	68	・相談援助業務に従事する職員 [01]
	市町村社会福祉協議会	24	・福祉活動専門員 [01] ・相談援助業務（主として身体障害者、知的障害者、精神障害者に対するものに限る）に従事する職員 [01] ・その他（職種名を記入 [02]）			69	
						70	
	知的障害者	25	・知的障害者福祉司 [01] ・心理判定員 [01] ・職能判定員 [01] ・ケース・ワーカー [01] ・その他（職種名を記入 [02]）	一般相談支援事業を行う施設 (相談支援事業を行う施設であつた期間を含む)	特定相談支援事業を行う施設 (相談支援事業を行う施設であつた期間を含む)	39	・相談支援専門員 [01] ・その他（職種名を記入 [02]）
	知的障害者更生相談所					40	・相談支援専門員 [01] ・相談支援員 [01] ・その他（職種名を記入） [02]
	法務省	26	・社会復帰調整官 [01] ・保護観察官 [01] ・その他（職種名を記入 [02]）	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律 障害者総合支援法	障害者支援施設	41	・生活支援員 [01] ・就労支援員 [01] ・サービス管理責任者 [01] ・その他（職種名を記入 [02]）
	保護観察所					42	・指導員 [01] ・その他（職種名を記入 [02]）
	広域障害者職業センター	27	・障害者職業カウンセラー [01] ・その他（職種名を記入 [02]）			43	・管理人 [01] ・その他（職種名を記入 [02]）
障害者の雇用の促進等に関する法律	地域障害者職業センター	28	・障害者職業カウンセラー [01] ・職場適応援助者 [01] ・その他（職種名を記入 [02]）	基幹相談支援センター		71	・相談援助業務に従事する職員 [01] ・その他（職種名を記入 [02]）
	障害者就業・生活支援センター	29	・主任就業支援担当者 [01] ・就業支援担当者 [01] ・主任職場定着支援担当者 [01] ・生活支援担当職員 [01] ・その他（職種名を記入 [02]）				・包括的支援事業に係る業務を行つる職員（※1）（介護保険法第115条の45第2項第4号から第5号までに掲げる事業を除く） [01] ・その他（職種名を記入 [02]）
女性への支援に関する法律	女性相談支援センター	63	・相談指導員 [01] ・心理支援員 [01] ・女性相談支援員 [01]	介護保険法	地域包括支援センター	72	・精神・発達障害者雇用サポーター [01] ・障害学生等雇用サポーター [01]
	女性自立支援施設	64	・入所者の自立支援を行う職員 [01]				・世話人 [01] ・その他（職種名を記入 [02]）
刑事収容施設法	刑事施設	65	・刑務官 [01] ・法務教官 [01] ・法務技官（心理） [01] ・福祉専門官 [01]	職業安定法	公共職業安定所	73	・精神・発達障害者雇用サポーター [01] ・障害学生等雇用サポーター [01]
少年院法	少年院	66	・法務教官 [01] ・法務技官（心理） [01] ・福祉専門官 [01]			44	・精神障害者地域生活援助事業を行う施設
少年鑑別所法	少年鑑別所	67	・法務教官 [01] ・法務技官（心理） [01]			45	・精神障害者社会復帰指導員 [01] ・管理人 [01] ・その他（職種名を記入 [02]）
更生保護事業法	更生保護施設	30	・補導に当たる職員 [01] ・福祉職員 [01] ・薬物専門職員 [01] ・訪問支援職員 [01] ・その他（職種名を記入 [02]）			46	・生活支援員 [01] ・その他（職種名を記入 [02]）
発達障害者支援法	発達障害者支援センター	31	・相談支援を担当する職員 [01] ・就労支援を担当する職員 [01] ・その他（職種名を記入 [02]）			47	・相談援助業務に従事する職員 [01] ・その他（職種名を記入 [02]）
障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律 障害者総合支援法	障害福祉サービス事業	32	・生活介護を行う施設	改正前の法律	精神障害者地域移行支援特別対策事業を行う施設	49	・地域体制整備コーディネーター [01] ・地域移行推進員 [01] ・その他（職種名を記入 [02]）
		33	・自立訓練を行う施設			74	・相談援助業務に従事する職員（医師、保健師、看護師、作業療法士、その他医療法に規定する病院として必要な職員を除く） [01]
		34	・就労移行支援を行う施設			75	・第1号職場適応援助者助成金又は訪問型職場適応援助者助成金受給資格認定法人養成研修を修了した職員であつて、職場適応援助を行つてゐる者 [01]
		35	・就労継続支援を行う施設			76	・訪問型職場適応援助に係る受給資格認定法人養成研修を修了した職員であつて、職場適応援助を行つてゐる者 [01]
		54	・就労定着支援を行う施設			50	・スクールソーシャルワーカー活用事業を行う施設
		55	・自立生活援助を行う施設	その他	母子家庭等就業・自立支援センター事業、一般市等就業・自立支援事業を行う施設	77	・相談員 [01]
		36	・短期入所を行う施設			79	・ひきこもり支援コーディネーター [01]
		37	・重度障害者等包括支援を行う施設			80	・相談援助業務に従事する職員 [01]
		38	・共同生活援助を行う施設（共同生活介護であった期間を含む）			51	・生活相談指導員 [01] ・その他（職種名を記入 [02]）
						81	・相談援助業務に従事する職員 [01]
						82	・高次脳機能障害者の支援の拠点となる機関
						99	・その他の厚生労働大臣が個別に認めた施設【要確認】
							・精神保健福祉に関する相談援助業務に従事する相談員
							注意事項（※1）「包括的支援事業」のうち、一部の事業は、その実務経験をもつて精神保健福祉士国家試験を受験することができません。通知の内容を必ず確認してください。

## 基礎科目について

基礎科目とは精神保健福祉に関する基礎的な科目のことで、社会福祉士の資格をもっていない方（受講資格A、B、Cの方）が「精神保健福祉士短期養成課程」を受講する場合は、大学や短期大学等すでにこの基礎科目をすべて履修している必要があります。基礎科目履修（見込）証明書を必ず提出してください。2026年3月31日までに履修見込みの方は、入学後に改めて基礎科目履修証明書を提出してください。

なお、大学・短大等に入学した年によって基礎科目は異なる（以下の基礎科目一覧参照）ので、該当する年度の基礎科目履修（見込）証明書を提出してください。

### 基礎科目一覧

#### <2009年3月までに大学・短大等に入学した方> (5科目)

1. 社会福祉原論
2. 社会保障論、公的扶助論、地域福祉論、のうち1科目
3. 精神保健福祉援助技術総論
4. 医学一般
5. 心理学、社会学、法学、のうち1科目

#### <2009年4月から2012年3月までに大学・短大等に入学した方> (7科目)

1. 人体の構造と機能及び疾病、心理学理論と心理的支援、社会理論と社会システム、のうち1科目
2. 社会保障
3. 低所得者に対する支援と生活保護制度
4. 福祉行財政と福祉計画
5. 保健医療サービス
6. 権利擁護と成年後見制度
7. 精神保健福祉援助技術総論

#### <2012年4月以降に大学・短大等に入学した方> (11科目)

1. 人体の構造と機能及び疾病、心理学理論と心理的支援、社会理論と社会システム、のうち1科目
2. 現代社会と福祉
3. 地域福祉の理論と方法
4. 社会保障
5. 低所得者に対する支援と生活保護制度
6. 福祉行財政と福祉計画
7. 保健医療サービス
8. 権利擁護と成年後見制度
9. 障害者に対する支援と障害者自立支援制度
10. 精神保健福祉相談援助の基盤（基礎）
11. 精神保健福祉援助演習（基礎）

#### <2021年4月以降に大学・短大等に入学した方> (12科目)

1. 医学概論
2. 心理学と心理的支援
3. 社会学と社会システム
4. 社会福祉の原理と政策
5. 地域福祉と包括的支援体制
6. 社会保障
7. 障害者福祉
8. 権利擁護を支える法制度
9. 刑事司法と福祉
10. 社会福祉調査の基礎
11. ソーシャルワークの基盤と専門職
12. ソーシャルワーク演習

※大学・短大によっては基礎科目と同じ内容を違う科目名で開講している場合があります。ご自身が履修した科目が基礎科目にあたるかどうかについては出身校にお問い合わせください。

# 個人情報保護基本方針

東京福祉大学・大学院・短期大学部（以下、「当大学」という。）は、個人情報の重要性を認識し、各種法令及び「学校法人茶屋四郎次郎記念学園 個人情報保護規則」に則り、個人情報保護基本方針を策定し、以下の取り組みを実施いたします。

## 第1条 個人情報とは

氏名、年齢、生年月日、電話番号、住所、出身校、就職・勤務先、国家試験・資格試験合否等の情報で、この内の1つまたは複数の組み合わせにより、個人を特定することのできる情報を意味するものとします。

## 第2条 個人情報の取得と利用

当大学は、次の①～④の場合を除き、質の高い教育サービスを提供するために必要な範囲内で、利用目的を通知又は公表したうえで、目的の範囲内に限り、適法かつ公正な手段で個人情報を取得し、利用します。

- ①利用目的を本人に通知し、又は公表することにより本人又は第三者の生命、身体、財産その他の権利利益を害するおそれがある場合
- ②利用目的を本人に通知し、又は公表することにより当該個人情報取扱事業者の権利又は正当な利益を害するおそれがある場合
- ③国の機関又は地方公共団体が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、利用目的を本人に通知し、又は公表することにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがあるとき
- ④取得の状況からみて利用目的が明らかであると認められる場合

## 第3条 個人情報の管理と保護

個人情報に関するリスク（不正アクセス、紛失、破壊、改ざん、及び漏えいなど）を認識し、これらを防止するための必要かつ適切な安全管理措置を講じます。大学案内・募集要項・説明会案内等の発送に関わる外部委託先に対しても、必要かつ適切な監督を行います。

## 第4条 個人情報の第三者への提供

次の①～⑤の場合を除き、第三者に対しデータを開示・提供することはいたしません。また、第三者提供を行ったときは、第三者提供に係る記録を作成いたします。

- ①ご本人にご承諾いただいた場合
- ②法令の定めにより開示を求められた場合
- ③人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、ご本人の同意を得ることが困難である場合
- ④公衆衛生の向上又は児童の健全な育成の推進のために特に必要がある場合であって、ご本人の同意を得ることが困難である場合
- ⑤国の機関若しくは地方公共団体又はその委託を受けた者が法令の定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、ご本人の同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼすおそれがある場合

## 第5条 第三者提供を受ける際の確認及び記録

当大学は、第三者から個人データの提供を受けるに際して、法令に基づく確認を行い、記録を作成いたします。

## 第6条 個人情報の開示、訂正、利用停止、削除等

ご自身の個人情報の開示、訂正、利用停止、削除等を希望される場合には、当大学窓口までご連絡いただければ、合理的な範囲内で速やかに対応させていただきます。

## 第7条 法令遵守

当大学は、保有する個人情報に関して適用される法令、規範を遵守いたします。

## 第8条 個人情報保護管理体制と仕組み、および取り組みの継続的改善

当大学では、個人情報保護に関する管理の体制と仕組み、および上記各項における取り組みを適宜見直し改善していきます。

## 第9条 保有個人データに関する事項の公表

当大学は、保有個人データに關し、次の事項を公表します。

### 1 個人情報取扱事業者の名称

学校法人茶屋四郎次郎記念学園  
東京福祉大学・大学院・短期大学部

### 2 全ての保有個人データの利用目的

全ての保有個人データの利用目的は、下記の通りとします。ただし、下記に掲げられていない目的が発生した場合又は利用目的を変更した場合には、ご本人に通知いたします。

- (1) 教務上必要とする場合（学生名簿・成績表ほか）
- (2) 大学案内、募集要項、説明会案内等の送付および電話でのご案内等
- (3) 卒業・修了（見込）生・就職（内定）先、国家試験・資格試験合格者一覧への掲載
- (4) 東京福祉大学グループ国家試験・資格試験合格者一覧への掲載および校内掲示
- (5) 東京福祉大学グループのホームページ、学校案内等、雑誌等の広報媒体への掲載
- (6) 在籍校もしくは出身校が進路指導等に資するため、必要と認められた場合
- (7) 健康診断等の健康管理
- (8) 教職員等の人事・服務管理業務、給与・手当等支給及び福利厚生業務
- (9) 受験料、入学金及び学費等学納金の収納管理業務
- (10) 紹介等所得、源泉徴収及び退職金管理
- (11) 私学共済関係管理
- (12) 図書館の貸出管理業務を行うため
- (13) 國際交流運営管理業務を行うため
- (14) 当大学の管理・運営に關わる業務において必要な事務を処理するため

### 3 ご本人が識別される保有個人データの利用目的の通知の請求、開示等の請求、苦情のお申し出先

ご本人が識別される保有個人データの利用目的の通知の請求、開示等の請求、苦情がございましたら、下記の窓口までご連絡ください。

#### (1) 入学志願者の方 大学事務局入学課又は大学事務局通信教育課

●池袋キャンパス入学課  
電話 03-3987-6602 FAX 03-3987-8403  
受付時間 月曜日～土曜日（祝日を除く）10:30～17:00

#### ●伊勢崎キャンパス通信教育課

電話 0270-20-3674 FAX 0270-20-3694  
受付時間 火曜日～土曜日（祝日を除く）10:00～15:00

#### (2) 在学生及び卒業生の方 大学事務局教務課又は大学事務局通信教育課

●伊勢崎キャンパス教務課  
電話 0270-20-3672 FAX 0270-20-3678  
受付時間 月曜日～金曜日（祝日を除く）9:00～17:00

#### ●伊勢崎キャンパス通信教育課

電話 0270-20-3674 FAX 0270-20-3694  
受付時間 火曜日～土曜日（祝日を除く）10:00～15:00

2004年 10月 1日制定  
2007年 4月 1日改訂  
2016年 2月 1日改訂  
2017年 5月 30日改訂  
東京福祉大学・大学院

### ◆個人情報保護基本方針の外部伝達について

●本方針は全教職員に周知徹底するとともに、当大学のホームページ上に公表します。

●以上の基本方針は改訂を行う場合があります。その際はホームページ上にて告知します。

×モ

×モ

# 入学願書記入例

## 〈記入上の注意〉

※記入の際には必ず黒のペン、またはボールペンを使用してください。(消せる筆記具=フリクションボールペンなどは不可)

※書き間違えた場合、修正液等は使用せず、二重線で消して、正しい記入をしてください。訂正印は不要です。

## 〈オモテ〉

入学願書											
※本学記入欄											
※受付日 年月日											
※受験番号											
※学籍番号											
<table border="1"> <tr> <td>フリガナ</td> <td>トウキョウ フクノ</td> <td>生年月日</td> <td>西暦 1973年 7月20日生</td> <td rowspan="2">写真 1. 正面上半身無帽で 背景無地のもの 2. 距離3ヶ月以内 のもの 3. スピード写真・ス ナップ写真、及びブ リント等で印刷され たものは不可 縦4cm×横3cm</td> </tr> <tr> <td>氏名</td> <td>東京 福乃</td> <td>年齢</td> <td>50歳</td> </tr> </table>			フリガナ	トウキョウ フクノ	生年月日	西暦 1973年 7月20日生	写真 1. 正面上半身無帽で 背景無地のもの 2. 距離3ヶ月以内 のもの 3. スピード写真・ス ナップ写真、及びブ リント等で印刷され たものは不可 縦4cm×横3cm	氏名	東京 福乃	年齢	50歳
フリガナ	トウキョウ フクノ	生年月日	西暦 1973年 7月20日生	写真 1. 正面上半身無帽で 背景無地のもの 2. 距離3ヶ月以内 のもの 3. スピード写真・ス ナップ写真、及びブ リント等で印刷され たものは不可 縦4cm×横3cm							
氏名	東京 福乃	年齢	50歳								
<table border="1"> <tr> <td>現住所</td> <td>フリガナ トウキョウトシマカミケブロ 〒170-8434 東京都豊島区上池袋 1234-5 電話番号 12(3456)7890 携帯 090(0123)4567 FAX ( )</td> <td>性別</td> <td>女</td> </tr> <tr> <td colspan="4">緊急連絡先 98(7654)3210 (自宅・勤務先・携帯等・その他 [ ])</td> </tr> </table>			現住所	フリガナ トウキョウトシマカミケブロ 〒170-8434 東京都豊島区上池袋 1234-5 電話番号 12(3456)7890 携帯 090(0123)4567 FAX ( )	性別	女	緊急連絡先 98(7654)3210 (自宅・勤務先・携帯等・その他 [ ])				
現住所	フリガナ トウキョウトシマカミケブロ 〒170-8434 東京都豊島区上池袋 1234-5 電話番号 12(3456)7890 携帯 090(0123)4567 FAX ( )	性別	女								
緊急連絡先 98(7654)3210 (自宅・勤務先・携帯等・その他 [ ])											
※緊急連絡先には、出願者本人以外の連絡先を必ず記入してください。											
現在の勤務先	法人名	フリガナ									
	施設・機関・会社名	フリガナ イケブクロフクシサービスカブシキカイシャ 池袋福祉サービス株式会社									
	所在地	フリガナ トウキョウトシマクイケブロ 〒170-4356 東京都豊島区池袋 551-1 電話番号 98(7654)3210									
	既取得資格 (複数記入可)										
	最終学歴 *大学院は除く	大学・短期大学・専門学校・高等学校・中学校 私立東京福祉保育 学部 介護福祉学科 (卒業)(1993年3月) 卒業見込(年月) 退学(年月) 退学予定(年月)									
	職歴	勤務期間(西暦で記入)	勤務先	職種							
	1994年4月～ 年月	池袋福祉サービス株式会社	事務								
	年月～年月										
	年月～年月										
	年月～年月										
	年月～年月										
入学資格	<input type="checkbox"/> 福祉系4年制大学等で基礎科目を修めて卒業(見込) <input type="checkbox"/> 福祉系3年制短大等で基礎科目を修めて卒業 + 実務経験1年以上 <input checked="" type="checkbox"/> 福祉系2年制短大等で基礎科目を修めて卒業 + 実務経験2年以上 <input type="checkbox"/> 社会福祉士(含見込)										
実務経験1年以上による実習免除希望の有無 <input checked="" type="checkbox"/> ・ <input type="checkbox"/> 無											
「ソーシャルワーク実習」または「相談援助実習」履修による実習一部免除希望の有無 <input type="checkbox"/> ・ <input checked="" type="checkbox"/> 無											
裏面に入学選考料の振込金受領書のコピーを貼付してください。 希望の実習施設がある場合は、裏面の所定欄に法人名および施設名等を記入してください。											
23											

※法人種別(社会福祉法人、株式会社など)、施設種別(特別養護老人ホームなど)も省略せず、正確に記入してください。

※実習・履修免除希望の有無に必ず✓をつけてください。

## 〈ウラ〉

希望の実習施設がある方は記入(希望の実習施設が複数ある場合は、任意の書式で提出してください。)		
精神科病院等の医療機関 精神障害者サレジスト事業 地域の障害者サレジスト事業	法人名	フリガナ
	施設・機関名	フリガナ
	所在地	フリガナ 〒 電話番号 ( )
	法人名	フリガナ
	施設・機関名	フリガナ
	所在地	フリガナ 〒 電話番号 ( )

※希望の実習施設がある場合は、必ず記入してください。

※この枠の下の所定の欄に入学選考料の振込金受領書のコピーを貼付してください。

# ソーシャルワーク実習実務経験(見込)自己申告書 記入例

## 〈ソーシャルワーク実習 実務経験(見込)自己申告書〉

[志願者自身が記入]

※志願者ご自身で該当箇所に記入、押印の上、入学志願書に同封し本学へ提出してください。

### ソーシャルワーク実習 実務経験(見込)自己申告書

※本学記入欄

※受付日 年 月 日
※受験番号

東京福祉大学 学長 殿

申告者 氏名 東京 福子

現 住 所 東京都豊島区○○○○ - □□□□

電 話 番 号 03 (○○○○) □□□□

※施設・職種コード、職種、施設種類は、p.14～15の指定施設における精神障害者の保健及び福祉に関する相談援助業務の範囲の一覧表にて確認してください。実務経験として認められるためには、同一覧表に記載された職種、施設(事業)等種類である必要があります。勤務先での任意の職種は認められませんので注意してください。

私の実務経験は次の通りですので、所属長・代表者等の証明書(実務経験証明書)を添えて、申告いたします。

西暦20 26 年 12 月 19 日

勤務していた(している)施設・機関等	施設・種類コード <sup>注1</sup>	0   1   0   1	職種	精神科ソーシャルワーカー
法人名	○○法人 □□会	証明権者	池袋 太郎	
施設名称	東京福祉精神科病院	いずれか1つのチェック及び、記入してください。(西暦で記入)		
施設種類 <sup>注1</sup>	精神科病院	<input type="checkbox"/> 現在勤務していない(過去に勤務していた)場合 年 月 日 ~ 年 月 日 ( 年 カ月 ) <input checked="" type="checkbox"/> 現在断続して勤務している場合 2010年 4月 1日 ~ 現在13ある月 日 ( 9 年 8 カ月 ) <input type="checkbox"/> 現在断続して勤務している場合(入学後改めてこの用紙を提出してください) 年 月 日 ~ 年 月 日で実務経験1年を満たす見込み		

※日付を必ず記入してください。

勤務していた(している)施設・機関等	施設・種類コード <sup>注1</sup>	0   1   0   1	職種	
法人名	証明権者			
施設名称	いずれか1つのチェック及び、記入してください。(西暦で記入)			
施設種類 <sup>注1</sup>	<input type="checkbox"/> 現在勤務していない(過去に勤務していた)場合 年 月 日 ~ 年 月 日 ( 年 カ月 ) <input type="checkbox"/> 現在断続して勤務している場合 年 月 日 ~ 年 月 日 ( 年 カ月 ) <input type="checkbox"/> 現在断続して勤務している場合(入学後改めてこの用紙を提出してください) 年 月 日 ~ 年 月 日で実務経験1年を満たす見込み			

※いずれか1つを選び記入してください。

(注) 1. 「施設種類」「施設・職種コード」「職種」は、P.14～P.15の「施設種類」「相談援助業務の実務経験として認められる職種」「施設・職種コード」から選択し記入してください。  
2. 上記の記載内容は、「実務経験証明書」の記載内容と一致することが必要です。  
3. 証明権者は、施設・機関の代表者です。代表者の氏名を記入してください。  
4. 証明内容を訂正する場合は、訂正箇所に二重線を引き、申告者の印を押印してください。修正液等による訂正是認められません。  
5. 実務経験の内容は相談援助業務であることが必要です。  
6. 本証明書が複数必要な場合は、コピーしてご使用ください。  
7. 実習及び実習指導科目の本学での免除確定後に、上記記載内容が事実と相違していること(錯誤・虚偽等)が発覚した場合、免除は取り消され、実習や実習指導科目の履修、これに伴う学修期間の延長や費用納入が必要となります。また、同発覚により、精神保健福祉士国家試験受験後に合格が取り消される等の事態となった場合、本学は一切その責任を負うものではありませんのであらかじめご了承ください。

※実務経験の合計年月数を記入してください。

実習及び実習指導科目の本学での免除確定後に、提出された「ソーシャルワーク実習実務経験(見込)証明書」「ソーシャルワーク実習実務経験(見込)自己申告書」の記載内容が事実と相違していること(錯誤・虚偽等)が発覚した場合、免除は取り消され、実習や実習指導科目の履修、これに伴う学修期間の延長や費用納入が必要となります。また、同発覚により、精神保健福祉士国家試験受験後に合格が取り消される等の事態となった場合、本学は一切その責任を負うものではありませんのであらかじめご了承ください。

# 実務経験(見込)証明書記入例

## 〈ソーシャルワーク実習 実務経験(見込)証明書〉

[証明権者(代表者)が記入]

※勤務していた、又はしている施設・機関、医療機関等に提出し、該当箇所に記入、押印いただいた上で、入学志願書に同封し本学へ提出してください。

### ソーシャルワーク実習 実務経験(見込)証明書

※本学記入欄

※受付日 年 月 日
※受験番号

東京福祉大学 学長 殿

フリガナ	トウキョウ フクコ	生年月日(年齢)
氏名	東京 福子	西暦 1965年7月13日生(満58歳)
施設(事業)等種類	精神科病院	職種 (実務経験該当職名) 精神科ソーシャルワーカー

以下(1)・(2)いずれかにご記入ください。  
(1)上記の者は、西暦2010年4月1日から当施設・機関において勤務していることを証明します。  
(2)上記の者は、西暦 年 月 日から西暦 年 月 日( 年ヶ月間)まで、当施設・機関において勤務していることを証明します。

業務内容

上記の者は、当施設・機関において、精神障害者の保健及び福祉に関する相談援助業務、及び精神障害者の社会復帰に関する相談援助業務を、主たる業務として行っている(行ってた)職員であることを証明します。また、下記①~⑤全てに該当する業務に、年間を通じた業務時間の概ね5割以上従事している(していった)職員であることを証明します。

①精神障害者の相談  
精神障害者の精神疾患の状態にも配慮しつつ、その円滑な社会復帰に資する各種の情報提供

②精神障害者に対する助言、指導  
精神障害者に対して、その精神疾患の状態にも配慮しつつ、その退院後の住居や再就労の場の選択等について、積極的な提案、誘導

③精神障害者に対する日常生活への適応のための必要な訓練  
社会復帰の途上にある精神障害者に対し、時間を決めて洗面させる、清掃、洗濯等の習慣をつけさせる、公共交通機関の利用に慣れさせる等の生活技能を身につけさせるための訓練

④精神障害者に対するその他援助  
精神障害者自身がすることに困難が伴う手続き等を代行し、社会復帰を目指す精神障害者を受け入れる側の家族、学校、会社等に精神障害に関する理解を求めるなど、個々の精神障害者のニーズに応じた多様な支援

⑤援助を行うための関係者との連絡、調整等  
・ケースカンファレンス等の会議への出席  
・ケース記録等の関係書類の整理  
・職員間の申し送り、連絡、調整

・医療機関との連絡、調整

出願時に合計期間が1年未満の場合は下記にチェックを入れてください。

見込(入学後改めて実務経験証明書の提出が必要です。提出されない場合は、申請が無効となります。)

※証明した日付  
も必ず記入して  
いただきてください。

西暦20 26年 12月 16日

所在地

〒 170-△□○× 電話番号 03-□□□□□-○○○○

東京都豊島区東池袋○-△-□

法人名

社会福祉法人 ○△会

施設・機関名

東京福祉精神科病院

施設・機関の  
代表者名(役職・氏名)

○○法人 □□会 東京福祉精神科病院

院長 池袋 太郎

公印

- (注) 1.実務経験の内容は精神障害者の保健及び福祉に関する相談援助であることが必要です。  
2.証明内容を訂正した場合は、訂正箇所に二重線を入れ、その上に証明者の訂正印を押印してください。  
修正液等による訂正は認められません。  
3.本証明書が複数必要な場合は、コピーしてご使用ください。  
4.実習及び実習指導科目的本学での免除確定後に、上記記載内容が事実と相違していること(錯誤・虚偽等)が発覚した場合、免除は取り消され、実習や実習指導科目の履修、これに伴う学修期間の延長や費用納入が必要となります。また、同発覚により、精神保健福祉士国家試験受験後に合格が取り消される等の事態となった場合、本学は一切その責任を負うものではありませんので予めご了承ください。

※「ソーシャルワーク実習 実務経験証明書」には、施設・機関、医療機関等の公印を、必ず押印していただきください。

※職種、施設(事業)等種類は、p.14~15の指定施設における精神障害者の保健及び福祉に関する相談援助業務の範囲の一覧表にて確認してください。実務経験として認められるためには、同一覧表に記載された職種、施設(事業)等種類である必要があります。勤務先での任意の職種は認められませんので注意してください。

※実務経験年数(1年)を満たすため、複数の施設・機関等にわたって実務経験を証明する必要がある場合は、同証明書をコピーして使用してください。

実習及び実習指導科目的本学での免除確定後に、提出された「ソーシャルワーク実習実務経験(見込)証明書」「ソーシャルワーク実習実務経験(見込)自己申告書」の記載内容が事実と相違していること(錯誤・虚偽等)が発覚した場合、免除は取り消され、実習や実習指導科目的履修、これに伴う学修期間の延長や費用納入が必要となります。また、同発覚により、精神保健福祉士国家試験受験後に合格が取り消される等の事態となった場合、本学は一切その責任を負うものではありませんのであらかじめご了承ください。

# 入学願書

東京福祉大学  
精神保健福祉士短期養成通信課程

※本学記入欄

※受付日 年 月 日
※受験番号
※学籍番号

フリガナ		生年月日	西暦 年 月 日 生	写真  1. 正面上半身無帽で背景無地のもの 2.撮影後3か月以内のもの 3.スピード写真・スナップ写真、及びプリント等で印刷されたものは不可 縦4cm×横3cm
氏名		年齢	歳	
		性別		
現住所	フリガナ 〒 - 電話番号 ( ) FAX ( )	携帯 ( )	(自宅・勤務先・携帯等・その他 [ ] )	
緊急連絡先	( )			

※緊急連絡先には、出願者本人以外の連絡先を必ず記入してください。

現在の勤務先	法人名	フリガナ
	施設・機関・会社名	フリガナ
	所在地	フリガナ 〒 - 電話番号 ( )
既取得資格 (複数記入可)		
最終学歴 *大学院は除く	大学・短期大学・専門学校・高等学校・中学校 学部	卒業(年月) 卒業見込(年月) 退学(年月) 退学予定(年月)

職歴	勤務期間(西暦で記入)	勤務先	職種
	年 月～ 年 月		
	年 月～ 年 月		
	年 月～ 年 月		
	年 月～ 年 月		
	年 月～ 年 月		
	年 月～ 年 月		

入学資格	<input type="checkbox"/> 福祉系4年制大学等で基礎科目を修めて卒業(見込) <input type="checkbox"/> 福祉系3年制短大等で基礎科目を修めて卒業 + 実務経験1年以上 <input type="checkbox"/> 福祉系2年制短大等で基礎科目を修めて卒業 + 実務経験2年以上 <input type="checkbox"/> 社会福祉士(含見込)
実務経験1年以上による実習免除希望の有無	有□・無□
「ソーシャルワーク実習」または「相談援助実習」履修による実習一部免除希望の有無	有□・無□

裏面に入学選考料の振込金受領書のコピーを貼付してください。

希望の実習施設がある場合は、裏面の所定欄に法人名および施設名等を記入してください。

希望の実習施設がある方は記入（希望の実習施設が複数ある場合は、任意の書式で提出してください。）

精神科病院等の医療機関	法人名	フリガナ
	施設・機関名	フリガナ
	所在地	フリガナ 〒 - 電話番号 ( )
地域の障害者サービス事業 (精神障害者サービス事業を行なう施設)	法人名	フリガナ
	施設・機関名	フリガナ
	所在地	フリガナ 〒 - 電話番号 ( )

**【振込金受領書のコピー貼付欄】**

入学選考料 5,000 円の「振込金受領書」のコピーを貼付してください。  
ATM で振り込んだ場合は ATM 振込利用明細書のコピーを貼付してください。

全面のり付けでしっかりと貼ってください。

小論文用紙

※本学記入欄

※受付日	年	月	日
※受験番号			

フリガナ		生年月日	西暦	年	月	日生
氏名		性別				
課題	あなたが精神保健福祉士になったら、精神障害のある人々に対し、専門職としてどのような支援を行いたいと考えますか。あなたの考えを述べてください。(800字以内)					

\* 1行目から横書きで記述してください。

※裏面につづく



# ソーシャルワーク実習 実務経験(見込)自己申告書

東京福祉大学 学長 殿

※本学記入欄

※受付日	年	月	日
※受験番号			

申告者 氏名 \_\_\_\_\_ 印

現 住 所 \_\_\_\_\_

電 話 番 号 \_\_\_\_\_ ( )

私の実務経験は次の通りですので、所属長・代表者等の証明書(実務経験証明書)を添えて、申告いたします。

西暦20 年 月 日

勤務していた(している)施設・機関等		施設・種類コード <sup>注1</sup>				職種	
法人名		証明権者					
施設名称		いずれか1つのみチェック及び、記入してください。(西暦で記入) <input type="checkbox"/> 現在勤務していない(過去に勤務していた)場合 年 月 日～ 年 月 日 ( 年 カ月 ) <input type="checkbox"/> 現在断続して勤務している場合 年 月 日～ 年 月 日 ( 年 カ月 ) <input type="checkbox"/> 現在断続して勤務している場合(入学後改めてこの用紙を提出してください) 年 月 日～ 年 月 日で実務経験1年を満たす見込み					
施設種類 <sup>注1</sup>							

勤務していた(している)施設・機関等		施設・種類コード <sup>注1</sup>				職種	
法人名		証明権者					
施設名称		いずれか1つのみチェック及び、記入してください。(西暦で記入) <input type="checkbox"/> 現在勤務していない(過去に勤務していた)場合 年 月 日～ 年 月 日 ( 年 カ月 ) <input type="checkbox"/> 現在断続して勤務している場合 年 月 日～ 年 月 日 ( 年 カ月 ) <input type="checkbox"/> 現在断続して勤務している場合(入学後改めてこの用紙を提出してください) 年 月 日～ 年 月 日で実務経験1年を満たす見込み					
施設種類 <sup>注1</sup>							

合計勤務期間 合計 年 カ月 見込み

- (注) 1. 「施設種類」「施設・職種コード」「職種」は、P.14～P.15の「施設種類」「相談援助業務の実務経験として認められる職種」「施設・職種コード」から選択し記入してください。
2. 上記の記載内容は、「実務経験証明書」の記載内容と一致することが必要です。
3. 証明権者は、施設・機関の代表者です。代表者の氏名を記入してください。
4. 記載内容を訂正する場合は、訂正箇所に二重線を引き、申告者の印を押印してください。修正液等による訂正は認められません。
5. 実務経験の内容は相談援助業務であることが必要です。
6. 本証明書が複数必要な場合は、コピーしてご使用ください。
7. 実習及び実習指導科目的本学での免除確定後に、上記記載内容が事実と相違していること(錯誤・虚偽等)が発覚した場合、免除は取り消され、実習や実習指導科目の履修、これに伴う学修期間の延長や費用納入が必要となります。また、同発覚により、精神保健福祉士国家試験受験後に合格が取り消される等の事態となった場合、本学は一切その責任を負うものではありませんのであらかじめご了承ください。



# ソーシャルワーク実習 実務経験(見込)証明書

東京福祉大学 学長 殿

※本学記入欄

※受付日	年	月	日
※受験番号			

フリガナ	生年月日(年齢)			
氏名	西暦 年 月 日生(満 歳)			
施設(事業)等種類	職種 (実務経験該当職名)			
<p>以下(1)・(2)いずれかにご記入ください。</p> <p>(1)上記の者は、西暦 年 月 日から当施設・機関において勤務していることを証明します。</p> <p>(2)上記の者は、西暦 年 月 日から西暦 年 月 日( 年ヶ月間)まで、当施設・機関において勤務していることを証明します。</p>				
業務内容	<p>上記の者は、当施設・機関において、精神障害者の保健及び福祉に関する相談援助業務、及び精神障害者の社会復帰に関する相談援助業務を、主たる業務として行っている(行ってた)職員であることを証明します。また、下記①～⑤の全てに該当する業務に、年間を通じた業務時間の概ね5割以上従事している(していた)職員であることを証明します。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>①精神障害者の相談 精神障害者の精神疾患の状態にも配慮しつつ、その円滑な社会復帰に資する各種の情報提供</li> <li>②精神障害者に対する助言、指導 精神障害者に対して、その精神疾患の状態にも配慮しつつ、その退院後の住居や再就労の場の選択等について、積極的な提案、誘導</li> <li>③精神障害者に対する日常生活への適応のための必要な訓練 社会復帰の途上にある精神障害者に対し、時間を決めて洗面させる、清掃、洗濯等の習慣をつけさせる、公共交通機関の利用に慣れさせる等の生活技能を身につけさせるための訓練</li> <li>④精神障害者に対するその他の援助 精神障害者自身がすることに困難が伴う手続き等を代行し、社会復帰を目指す精神障害者を受け入れる側の家族、学校、会社等に精神障害に関する理解を求めるなど、個々の精神障害者のニーズに応じた多様な支援</li> <li>⑤援助を行うための関係者との連絡、調整等 <ul style="list-style-type: none"> <li>・ケースカンファレンス等の会議への出席</li> <li>・ケース記録等の関係書類の整理</li> <li>・職員間の申し送り、連絡、調整</li> <li>・医療機関との連絡、調整</li> </ul> </li> </ul>			
	<p>出願時に合計期間が1年未満の場合は下記にチェックを入れてください。</p> <p><input type="checkbox"/>見込(入学後改めて実務経験証明書の提出が必要です。提出されない場合は、申請が無効となります。</p>			
	西暦20 年 月 日			
	所在地	〒	電話番号 _____	
	法人名 _____			
	施設・機関名 _____			
<p>施設・機関の 代表者名(役職・氏名) _____</p> <div style="text-align: right; margin-top: -20px;">(公印)</div>				

- (注) 1.実務経験の内容は精神障害者の保健及び福祉に関する相談援助であることが必要です。
- 2.証明内容を訂正した場合は、訂正箇所に二重線を入れ、その上に証明者の訂正印を押印してください。  
修正液等による訂正は認められません。
- 3.本証明書が複数必要な場合は、コピーしてご使用ください。
- 4.実習及び実習指導科目の本学での免除確定後に、上記記載内容が事実と相違していること(錯誤・虚偽等)が発覚した場合、免除は取り消され、実習や実習指導科目の履修、これに伴う学修期間の延長や費用納入が必要となります。また、同発覚により、精神保健福祉士国家試験受験後に合格が取り消される等の事態となった場合、本学は一切その責任を負うものではありませんので予めご了承ください。



# 基礎科目履修(見込)証明書

2021年4月以降に大学等に入学し、基礎科目を履修した方用

東京福祉大学 学長 殿

※本学記入欄

※受付日 年 月 日
※受験番号

フリガナ		生年月日
氏名		西暦 年 月 日生

上記の者は以下の基礎科目を履修したことを証明する。

科 目 名	履修状況	単位数	大学等において指定科目を 読替えている開講科目名
① 医学概論	履修・未履修		
② 心理学と心理的支援	履修・未履修		
③ 社会学と社会システム	履修・未履修		
④ 社会福祉の原理と政策	履修・未履修		
⑤ 地域福祉と包括的支援体制	履修・未履修		
⑥ 社会保障	履修・未履修		
⑦ 障害者福祉	履修・未履修		
⑧ 権利擁護を支える法制度	履修・未履修		
⑨ 刑事司法と福祉	履修・未履修		
⑩ 社会福祉調査の基礎	履修・未履修		
⑪ ソーシャルワークの基礎と専門職	履修・未履修		
⑫ ソーシャルワーク演習	履修・未履修		

- (注) (1)「履修状況」欄は、科目の「履修」(履修する見込みを含む)・「未履修」の文字を○で囲んでください。  
 (2) 基礎科目は、①～⑫までの12科目すべての履修が必須です。本証明書が複数必要な場合は、コピーしてご使用ください。  
 (3) 見込みで証明書を提出する場合は、入学後、改めて基礎科目履修証明書を提出していただきますので、この用紙をコピーしておいてください。

上記の者は、上記基礎科目を修めて卒業する見込みであることを証明します。

上記の者は、上記基礎科目を修めて卒業したことを証明します。

(どちらかにチェックしてください)

西暦 20 年 月 日

学校所在地

電話番号

学校名

学校長名

記載責任者

印



# 基礎科目履修(見込)証明書

2012年4月以降に大学等に入学し、基礎科目を履修した方用

東京福祉大学 学長 殿

※本学記入欄

※受付日 年 月 日
※受験番号

フリガナ		生年月日
氏名		西暦 年 月 日生

上記の者は以下の基礎科目を履修したことを証明する。

科 目 名	履修状況	単位数	大学等において指定科目を 読替えている開講科目名
① 人体の構造と機能及び疾病	履修・未履修		
② 心理学理論と心理的支援	履修・未履修		
③ 社会理論と社会システム	履修・未履修		
④ 現代社会と福祉	履修・未履修		
⑤ 地域福祉の理論と方法	履修・未履修		
⑥ 社会保障	履修・未履修		
⑦ 低所得者に対する支援と生活保護制度	履修・未履修		
⑧ 福祉行財政と福祉計画	履修・未履修		
⑨ 保健医療サービス	履修・未履修		
⑩ 権利擁護と成年後見制度	履修・未履修		
⑪ 障害者に対する支援と障害者自立支援制度	履修・未履修		
⑫ 精神保健福祉相談援助の基盤（基礎）	履修・未履修		
⑬ 精神保健福祉援助演習（基礎）	履修・未履修		

- (注) (1)「履修状況」欄は、科目の「履修」(履修する見込みを含む)・「未履修」の文字を○で囲んでください。  
 (2) 基礎科目は、①の中から1科目、および②～⑪までの10科目すべて、合計11科目の履修が必須です。本証明書が複数必要な場合は、コピーしてご使用ください。  
 (3) 見込みで証明書を提出する場合は、入学後、改めて基礎科目履修証明書を提出していただき  
 ますので、この用紙をコピーしておいてください。

上記の者は、上記基礎科目を修めて卒業する見込みであることを証明します。

上記の者は、上記基礎科目を修めて卒業したことを証明します。

(どちらかにチェックしてください)

西暦20 年 月 日

学校所在地

電話番号

学校名

学校長名

記載責任者

印



# 基礎科目履修(見込)証明書

2009年4月から2012年3月までに大学等に入学し、基礎科目を履修した方用

東京福祉大学 学長 殿

※本学記入欄

※受付日	年	月	日
※受験番号			

フリガナ		生年月日
氏名		西暦 年 月 日生

上記の者は以下の基礎科目を履修したことを証明する。

科 目 名	履修状況	単位数	大学等において指定科目を 読替えている開講科目名
① 人体の構造と機能及び疾病	履修・未履修		
② 心理学理論と心理的支援	履修・未履修		
③ 社会理論と社会システム	履修・未履修		
④ 社会保障	履修・未履修		
⑤ 低所得者に対する支援と生活保護制度	履修・未履修		
⑥ 福祉行財政と福祉計画	履修・未履修		
⑦ 保健医療サービス	履修・未履修		
⑧ 権利擁護と成年後見制度	履修・未履修		
⑨ 精神保健福祉援助技術総論	履修・未履修		

- (注) (1)「履修状況」欄は、科目の「履修」(履修する見込みを含む)・「未履修」の文字を○で囲んでください。  
 (2) 基礎科目は、①の中から1科目、および②～⑨までの6科目すべて、合計7科目の履修が必須です。  
 本証明書が複数必要な場合は、コピーしてご使用ください。  
 (3) 見込みで証明書を提出する場合は、入学後、改めて基礎科目履修証明書を提出していただきますので、この用紙をコピーしておいてください。

□上記の者は、上記基礎科目を修めて卒業する見込みであることを証明します。

□上記の者は、上記基礎科目を修めて卒業したこと証明します。

(どちらかにチェックしてください)

西暦 20 年 月 日

学校所在地

電話番号

学校名

学校長名

記載責任者

印



# 基礎科目履修(見込)証明書

2009年3月までに大学等に入学し、基礎科目を履修した方用

東京福祉大学 学長 殿

※本学記入欄

※受付日 年 月 日
※受験番号

フリガナ		生年月日
氏名		西暦 年 月 日生

上記の者は以下の基礎科目を履修したことを証明する。

科 目 名	履修状況	単 位 数	大学等において指定科目を 読替えている開講科目名
① 社会福祉原論	履修・未履修		
② 社会保障論	履修・未履修		
③ 公的扶助論	履修・未履修		
④ 地域福祉論	履修・未履修		
⑤ 精神保健福祉援助技術総論	履修・未履修		
⑥ 医学一般	履修・未履修		
⑦ 心理学	履修・未履修		
⑧ 社会学	履修・未履修		
⑨ 法 学	履修・未履修		

(注) (1)「履修状況」欄は、科目の「履修」(履修する見込みを含む)・「未履修」の文字を○で囲んでください。

(2) 基礎科目は、①の科目、②の中から1科目、③④の科目、そして⑤の中から1科目、合計5科目以上の履修が必須です。

本証明書が複数必要な場合は、コピーしてご使用ください。

(3) 見込みで証明書を提出する場合は、入学後、改めて基礎科目履修証明書を提出していただきますので、この用紙をコピーしておいてください。

上記の者は、上記基礎科目を修めて卒業する見込みであることを証明します。

上記の者は、上記基礎科目を修めて卒業したことを証明します。

(どちらかにチェックしてください)

西暦20 年 月 日

学校所在地

電話番号

学校名

学校長名

記載責任者

印



## 健康診断書

判 定	* 検査不要・要再検・要精検		受験番号	*		
フリガナ			性 別	生 年 月 日		
氏 名	(姓)	(名)	男・女	西暦	年	月 日
現 住 所	〒 -					

### 診 断 事 項

視 力	右 ( )	左 ( )	聴 力	右	左
結 核	<input type="checkbox"/> なし 胸部X線撮影 西暦 20 年 月 日				
主な既往歴	<input type="checkbox"/> なし				
心身の疾病又は障害に関する所見	<input type="checkbox"/> なし				
の有無 障害者手帳	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 ( 級) ※有の場合、コピーを提出してください。				

診断の結果、上記のとおり相違ないことを証明する。

西暦 20 年 月 日

住 所(所在地)  
電 話 番 号  
医 療 機 関 名  
医 師 氏 名

(印)

- (注) 1. 太線内は、本人が記入してください。  
 2. \*欄は、記入しないでください。  
 3. 胸部X線撮影(結核欄)は、妊娠中の場合、または妊娠の可能性がある場合は必要ありませんので、その旨を該当欄に必ず記入してください。また、1年以内に学校保健法に基づく定期健康診断による胸部X線撮影を行っている方は、その所見を記入してもかまいません。  
 4. 視力の欄は、裸眼視力を左側に、矯正視力を右側( )内に記入してください。  
 5. 「主な既往歴」の欄は、特に重要と認められるものについて、疾患名および罹患時の年齢を記入してください。  
 6. 「心身の疾病又は障害に関する所見」の欄は、入学後の学修のための配慮について検討の際に参考とするため、現在症の具体的な内容を記入してください。



精神保健福祉士短期養成 通信課程

振込金受領書

(本人保管)

2026年度

選考料 電信扱 振込依頼書 (取扱店保存)

科 目

- 取扱銀行へのお願い**
- (1) 金額訂正は取り扱わないでください。
  - (2) 太線内を必ず打電してください。
  - (3) 取扱銀行の収納印を振込金依頼書・振込金受領書を依頼人へお渡しください。
  - (4) 手数料は振込人負担にてお願いいたします。

依頼日	年 月 日	振込指定	電 信 扱	手数料		
銀行	群馬銀行 伊勢崎 支店			金 額	¥ 5 0 0 0	
振込先	科目	普 通	No. 1619538	内 訳	現 金	
	ガッコウホウジンチャヤシロジロウキネンガクエイン 学校法人茶屋四郎次郎記念学園 ツウシンキョウイクブ センコウリヨウグチ 通信教育部 選考料口			当 店 券		
通信欄	精神保健福祉士短期養成 選考料					他 店 券
フリガナ						
志 愿 者 欄	氏名	(姓)	(名)			
住所	〒 〇〇〇 〇〇〇〇					
	電話 ( ) -					

(銀行で取り扱ってください)

2026 年度

選考料

依頼日	年 月 日
振込先	群馬銀行 伊勢崎 支店
受取人	学校法人茶屋四郎次郎記念学園 通信教育部 選考料口
志願者 氏 名	

金額 5,000 円

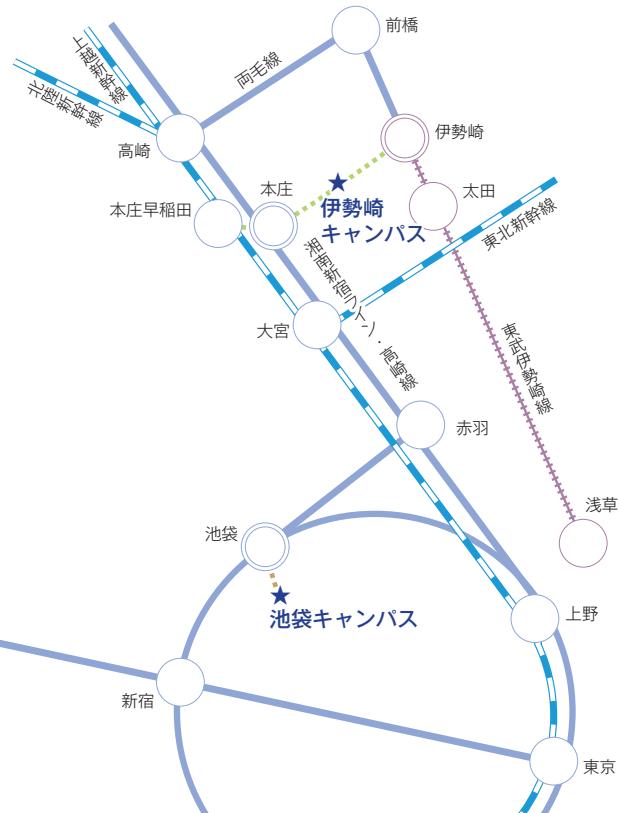
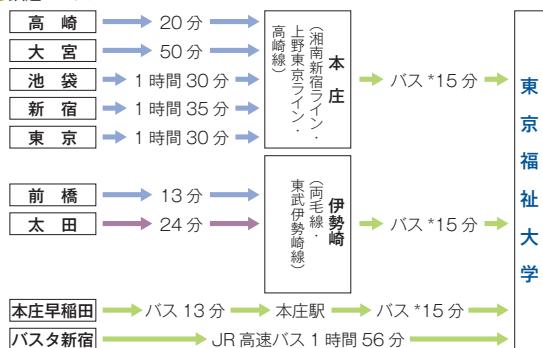
上記のとおり振込金として受領しました。



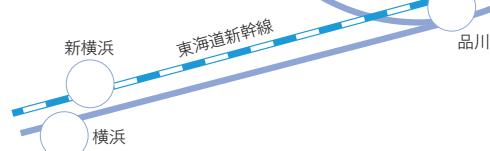
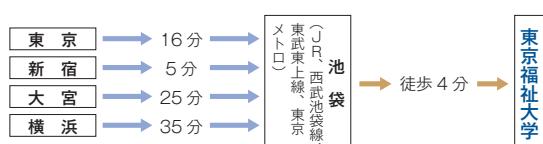
## ★伊勢崎キャンパス

●関越自動車道本庄・兜ヶ丘 IC、北関東自動車道伊勢崎 IC・駒形 IC からそれぞれ約 15 分。旧 R354 沿い。  
駐車場完備（収容台数 681）。

●鉄道・バス



## ★池袋キャンパス



**東京福祉大学**  
TOKYO UNIVERSITY OF SOCIAL WELFARE

URL <https://www.tokyo-fukushi.ac.jp>

## 通信教育課

[お問い合わせ] 〒372-0831 群馬県伊勢崎市山王町 2020-1 Tel. 0270-20-3674 Fax. 0270-20-3694  
[電話受付時間] 火曜日～土曜日 10:00 ~ 15:00 (祝日を除く)