

東京社会福祉士会 変更届 (FAX03-5944-8467)

年 月 日

会員番号		氏名	
------	--	----	--

1. 氏名の変更

ふりがな	ふりがな
旧氏名	新氏名

2. 住所等の変更 (年 月 日変更)

ふりがな			
新住所	〒 (アパート・マンション名もご記入ください)		
電話番号		FAX番号	
携帯番号		E-mail	

3. 勤務先等の変更 (勤務先種別・職種はコード表参照)

勤務先名称			
勤務先種別		職 種	
所在地	〒		
電話番号		FAX番号	
		E-mail	

4. 年会費引落とし口座の変更

有り

←○をつけて下さい

※変更される方には所定の用紙をお送りします。

5. 地区会について

- ① 当会では個人情報保護の協定を結んだ地区会に対し、会員情報を提供しております。
 - ② ご住所地 (ご住所地が県外の方はご勤務地) の地域にある地区会が提供対象地区会です。
- ★個人情報の提供を拒否したいという方は事務局までご連絡ください。

<コード表>

勤務先種別	コード番号	職 種	コード番号
救護施設	01	相談員	01
児童福祉関係施設	02	判定員	02
身体障害者福祉関係施設	03	ケースワーカー	03
知的障害者福祉関係施設	04	児童自立支援専門員・児童生活支援員	04
精神障害者福祉関係施設	05	指導員・生活指導員	05
老人福祉関係施設	06	査察指導員	06
介護老人保健施設	07	福祉司 (児童、身障、知障)	07
婦人保護施設	08	老人福祉指導主事	08
社会福祉協議会	09	MSW	09
老人介護支援センター	10	PSW	10
福祉事務所	11	介護支援専門員	11
医療機関	12	教職・研究職	12
行政機関	13	介護職 (ケアワーカー)	13
教育機関	14	管理職 (役員・施設長・事務長・課長等)	14
相談機関	15	補佐・係長	15
一般企業	16	事務職	16
独立型社会福祉士事務所等	20	学生	17
地域包括支援センター	21	独立型社会福祉士	20
その他	97	その他 (具体的にご記入ください)	97
勤務先なし	98	無職	98

※この用紙はホームページからダウンロードすることができます。

<http://www.tokyo-csw.org>