

## 平成23年度・スーパーバイザー養成講座実施要領

1. 目的 社会福祉実践の質的向上及び現場職員の資質向上をめざして、福祉の現場でスーパービジョンを実践できる人材を養成する。
2. 受講対象 大阪市管轄の民間社会福祉施設に勤務し、職場においてスーパーバイザーの役割を果たす立場にある方。ただし、施設長は除く。
3. 受講要件 次の要件にすべて該当すること。
  - ・全研修日程に参加できること。
  - ・所属長の推薦があること。
4. 研修日程 平成23年7月27日（水）、9月22日（木）、11月17日（木）  
平成24年1月26日（木）  
いずれも午前9時30分～午後5時
5. 会場 大阪市社会福祉研修・情報センター 5階 講座室1
6. 研修内容 スーパーバイザーに必要な理論及び技術の習得及び各自の実践に基づく演習等。
7. 講師 桃山学院大学 非常勤講師 塩田祥子
8. 定員 15人（レポートにより選考する。）
9. 受講費用 8,000円
10. 申込方法 受講申込・推薦書（別紙1）およびレポートを下記申込先に郵送または持参してください。
  - \*レポートのテーマ『研修を受ける動機について』
  - ・A4用紙で800字以上1200字以内
  - ・横書き、パソコン・手書き両方可
  - ・1枚目の1行目に『タイトル』、2行目に『所属・施設名と名前（フルネーム）』
11. 申込締切 平成23年6月15日（水）必着
12. 受講決定 6月下旬に「受講決定通知書」を所属長あてに送付します。
13. 申込先 大阪市社会福祉研修・情報センター 企画研修課（担当：洲澤）  
〒557-0024 大阪市西成区出城2-5-20  
TEL 06-4392-8201 Fax 06-4392-8272
14. 実施主体 大阪市社会福祉研修・情報センター

平成23年 月 日

大阪市社会福祉研修・情報センターあて

## 【 平成23年度スーパーバイザー養成講座受講申込書 】

ふりがな 名 前			
年 齢	歳	性別	男 ・ 女
職 種		役 職	
福祉業務経験年数			*経験年数基準日 平成23年6月1日
現(役)職での経験年数			
レポートについて	研修を受ける受講動機について、800字以上1200字以内にまとめて記述してください。		
☆車いす使用、手話通訳、拡大文字資料等が必要な方はその旨、ご記入ください。			

## 【 推 薦 書 】

上記の者を推薦します。

所属・施設名	
所属長	印

施設	所在地	〒
	電話番号	
	FAX番号	
所属している施設の加盟 連盟に○をつけてください。	①大阪市児童福祉施設連盟      ②大阪市保育所連合会 ③大阪市老人福祉施設連盟      ④大阪市生活保護施設連盟 ⑤大阪市地域福祉施設協議会 ⑥大阪市障害児・者施設連絡協議会	

\*本紙とレポートをセットにして郵送または持参してください。  
不備があれば受け付けられませんので記入もれ等のないようにお願いします。

申込締切 平成23年6月15日(水) 必着

大阪市社会福祉研修・情報センターでの個人情報の取り扱いについて

当センター主催の研修・講座に受講申し込みされる際には、名前、住所その他の個人情報を提供していただきますが、これらの情報は、名簿の作成、資料の送付等研修事業の運営のためにのみ使用し、他の目的で使用したり、他者へ提供することはありません。