Power Social Worker

〈2024년도_전문학사〉

부산지역 사회복지 관련학과(부) 조교간담회

일 시 : 2024년 11월 14일(목) 15:00
장 소 : 부산사회복지종합센터 501호

부산시사회복지사협회
BUSAN ASSOCIATION OF SOCIAL WORKERS

목 차

Ⅰ 부산광역시사회복지사협회 안내
1. 부산광역시사회복지사협회 사업 안내

Ⅱ 자격증 발급현황 및 처리 절차 안내
1. 연도별 자격증 발급현황
2. 사회복지사 자격증 발급 절차 안내

Ⅲ 자격증 단체 접수 안내
1. 사회복지사 2급 단체접수 기한 및 신청방법 안내
2. 사회복지사 2급 단체접수 제출 서류 안내
3. 관련 서식자료

Ⅴ 2025년 우수예비사회복지사상

Ⅵ 별첨자료

Ⅰ 부산광역시사회복지사협회 사업 안내

1. 부산광역시사회복지사협회 사업 안내

◉ **설립근거 : 사회복지사업법 제46조**

◉ **설립목적**

- 국민의 복지향상을 위해 사회복지에 대한 전문지식과 기술을. 개발·보급 **(정관 제1조)**
- 사회복지에 관한 전문지식과 기술을 개발·보급하고 사회복지사의 자질향상을 위한 교육훈련 및 사회복지사의 복지증진을 도모 **(사회복지사업법 제46조)**

◉ **사업내용**

- 협회 운영 시 필요한 안건을 처리하고 조정하는 **조직운영사업**
- 사회복지사의 권익 옹호를 위한 **기획정책사업**
- 사회복지사의 전문성 향상을 위한 **교육훈련사업**
- 회원 간 화합 및 단결을 위한 **회원지원사업**
- 사회복지분야의 현황 및 실태 조사를 위한 **조사연구사업**
- 사회복지사 자격을 부여하는 **자격관리사업**
- 사회복지사들의 노고를 치하하고 쉼과 회복의 장을 제공하는 **외부지원사업**
- 협회 **홍보출판사업**
- 예비사회복지사들의 활동을 지원, 협조, 연대하는 **산학협력사업**
- 부산 사회복지종사자의 안전과 인권을 위한 **권익지원사업**

◉ **부산광역시사회복지사협회 주요사업**

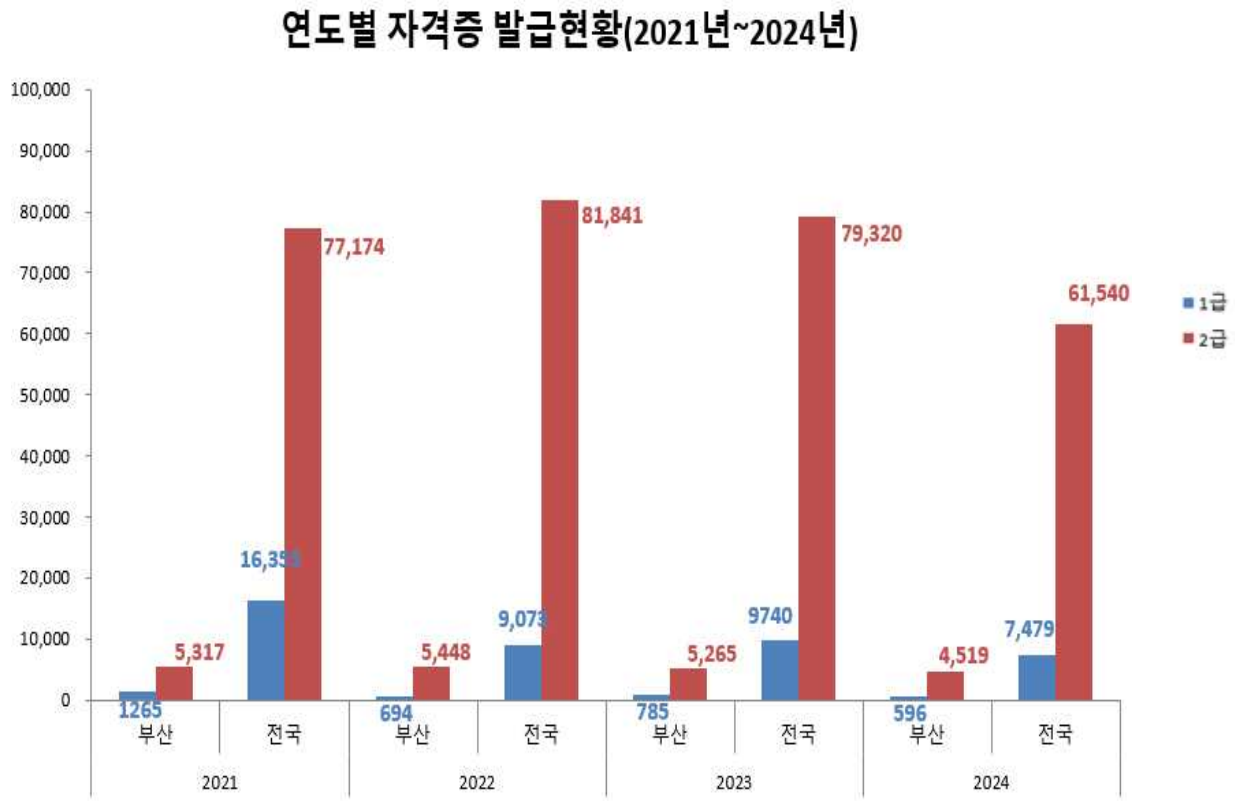
사업명	내용
조직운영사업	회장단회, 운영위원회, 대의원총회, 분과위원회, 구(군)지회장 및 실무자회, 선거관리위원회, 원로회 실시
기획정책사업	사회복지사 등의 처우 및 지위 향상 활동, 의정참여활동, 동네복지포럼, 정책참여위원회, 성명서·서명 등 다양한 정책 개선을 위한 행동 개진, 정책 개발 건의 등
조사연구사업	사회복지사의 권익증진 및 처우개선을 위한 조사연구 및 사회복지 실천현장 개선, 사회복지사의 욕구수렴과 관련한 조사연구 실시
자격관리사업	증명서 관리(자격증 및 회원증 발급)
교육훈련사업	사회복지사 보수교육, 사회복지사 역량강화교육, 전문교육 및 교육커리큘럼 개발을 위한 직능단체 간담회 실시, 교육방향 및 교육 테마 설정을 위한 교육위원회 실시
회원지원사업	사회복지사대회, 유공자 표창, 구(군)지회 지원, 사회복지사의 날, 동호회 지원, 회원관리, 회원서비스, 정년퇴직회원 감사패 전달사업
외부지원사업	대선사회복지사상, 서원나눔사회복지사상
산학협력사업	대학생연합회 지원, 조교간담회, 우수예비사회복지사상
홍보출판사업	언론보도, 카드뉴스, SNS홍보(인스타그램, 페이스북 등), 홈페이지관리, 리플렛 및 사업보고서 배포 등
대체인력 지원사업	사회복지시설종사자의 개인사유로 인한 업무공백이 발생하여 사회복지서비스를 제공하지 못하는 경우 대체인력을 파견하여 업무공백을 최소화
사회복지종사자 권익지원사업	위기대응교육, 위기대응위원회, 심리상담, 법률 및 노무상담, 사업홍보 등

II 자격증 발급현황 및 처리절차 안내

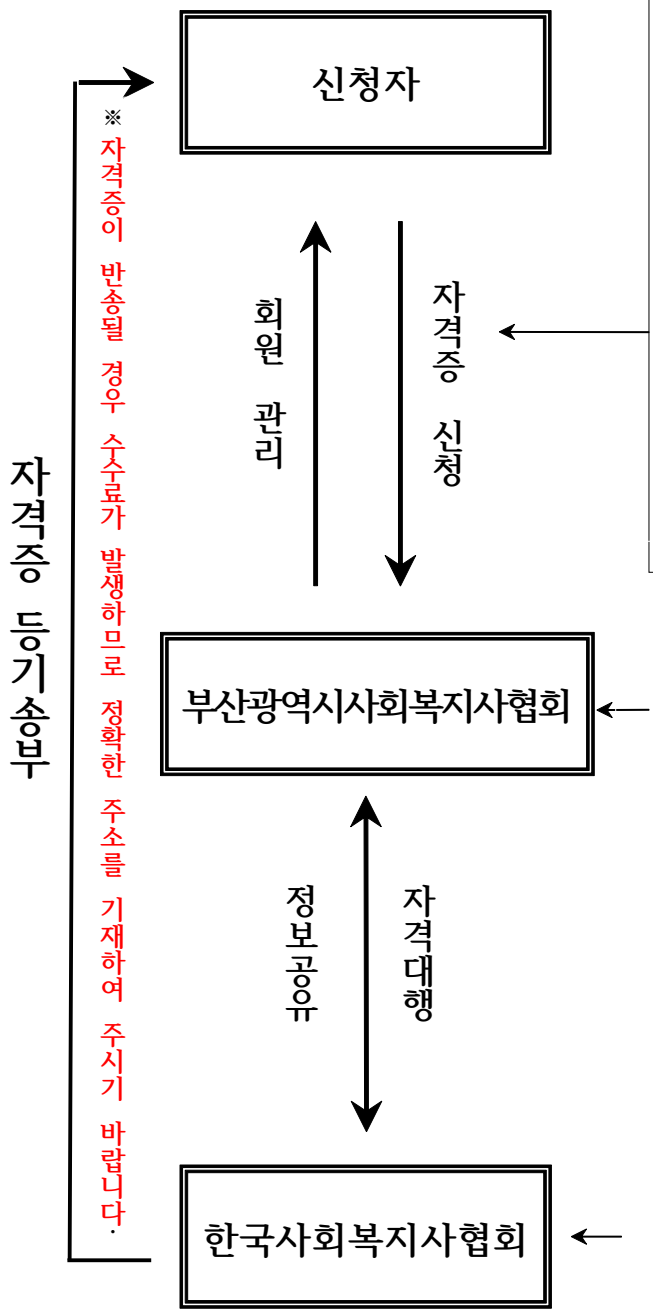
1. 연도별 자격증 발급현황(2021년 ~ 2024년)

년도	구분	1급	2급	3급	전체
2021	**부산**	**1,265**	**5,317**	**1**	**6,583**
	전국	16,355	77,174	6	93,535
	누계	178,648	1,108,656	13,574	1,300,878
2022	**부산**	**694**	**5,448**	**0**	**6,142**
	전국	9,073	81,841	1	90,915
	누계	187,721	1,190,497	13,575	1,391,793
2023	**부산**	**785**	**5,265**	**0**	**6,050**
	전국	9,740	79,320	1	89,061
	누계	197,461	1,269,817	13,576	1,480,854
2024	**부산**	**596**	**4,519**	**0**	**5,115**
	전국	7,479	61,540	2	69,021
	누계	204,940	1,331,357	13,578	1,549,875

※ 2024. 9. 31일 기준 발급 현황



2. 사회복지사 자격증 발급 절차 안내



● **구비서류 총 4부**

① 등급별 자격증 발급신청서 1부
(한국사회복지사협회 자격관리센터 홈페이지에서 발급)
② 졸업증명서 원본 1부
(졸업예정증명서 가능: 4년제 대학만 가능)
③ 성적증명서 원본 1부
④ 현장실습확인서 원본 1부
(2010년 이후 입학·편입생부터 적용)

● **수수료 총 7만원**

① 자격증 발급비 10,000원
② 회원증 발급비 10,000원
③ 연회비 50,000원
- 회원증 발급시 최초 1회 연회비 납부가 원칙.

① 1차 서류검토
신청인의 구비서류를 1차 검토하여
한국사회복지사협회에 최종 접수한다.

※ 위 모든 구비서류가 갖추어져야만
접수 및 발급이 가능하며,
특히 졸업·성적증명서는
필히 원본으로 제출하여야합니다.
(졸업예정증명서는 4년제 대학만 가능)

② 최종 서류심사
지방별 접수된 자격증 구비서류를
검토 및 심사하여 자격증 발급을 한다.

※ 최종 **'합격'** 판정자 → 자격증 등기로 수령
자격 **'불합격'** 판정자 → 서류 반환
자격심사 **보류**자 → 개별 연락 후 보완완료 후 재심사

※ 자격증 신청자가 많을 경우 자격증 발급 시일이 늦어질 수 있으며,
자격증 신청 후 반드시 발급이 되는 것이 아닙니다.
최종 '합격' 판정 이후 발급이 되는 점 유의하시기 바랍니다.

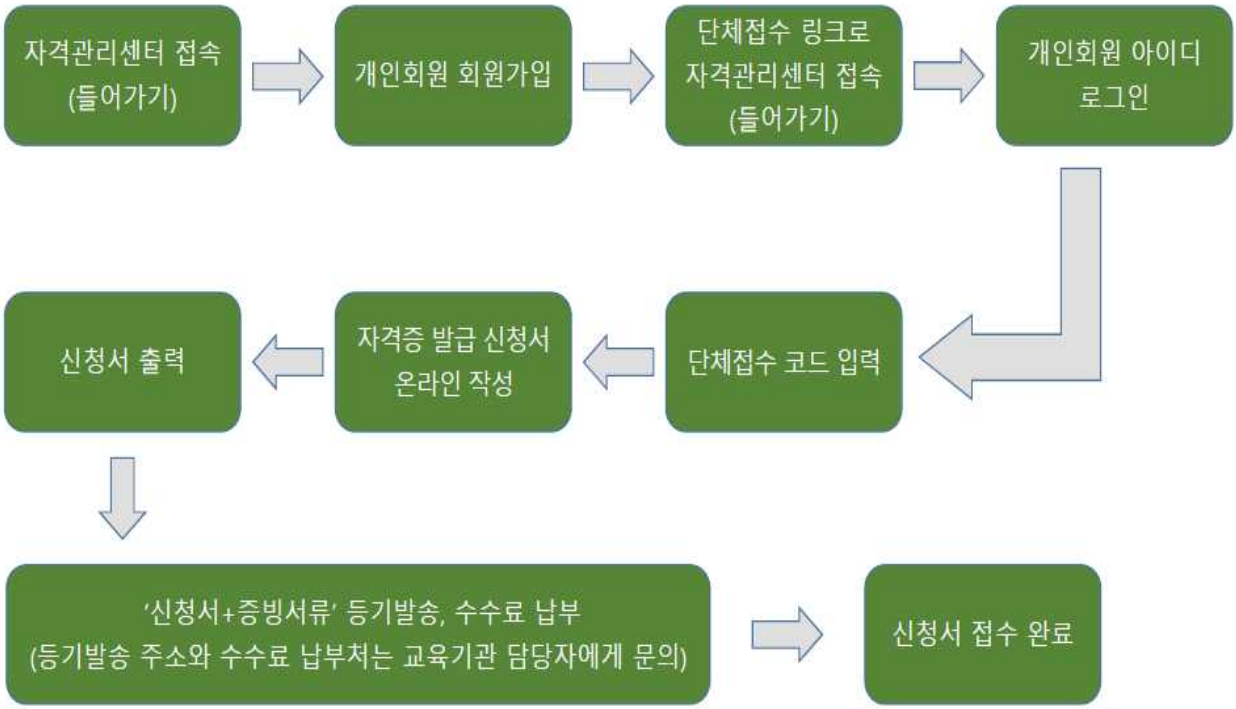
Ⅲ 자격증 단체접수 안내

1. 사회복지사 2급 자격증 단체접수 기한 및 신청방법 안내

1) 단체접수 기한

2025. 02. 03.(월) ~ 2025. 02. 28.(금) / 총 26일간 (※ 기한 이후 개별 신청만 가능)

2) 단체접수 신청방법 안내 (①~⑧ 신청자 본인, ⑨~⑩ 교육기관 담당자)



① 한국사회복지사협회 자격관리센터 접속 후 **개인회원 회원가입**을 한다.

② 개인회원 회원가입 후, **주소창에 단체접수 링크를 입력**하여 자격관리센터에 접속한다.

③ 단체접수 링크를 통해 접속한 자격관리센터에 **로그인**을 한다.

④ 교육기관으로부터 수령받은 **단체접수 코드를 입력**하여 교육기관정보를 확인한다.

⑤ **단체 신규 온라인 자격신청**을 선택하여 신청서를 작성한다.

⑥ 온라인 자격신청서 작성완료 후 **신청서를 출력**한다.

⑦ **수수료 7만원을 납부**한다.

⑧ 교육기관 담당자에게 **'신청서+구비서류' 를 제출**한다.

(※ 등기발송 주소와 수수료 납부계좌는 교육기관 담당자에게 확인)

⑨ 교육기관 담당자는 들어온 **'신청서+구비서류' 와 수수료 입금을 확인**한다.

⑩ 확인이 완료된 **'단체접수자 명부+명단엑셀파일+이체내역서 사본'** 을 부산협회로 발송한다.

2. 사회복지사 2급 자격증 단체접수 제출서류 안내

서류 준비자	구비서류	비고
학생	① 등급별 자격증 발급신청서 1부	- 단체접수 링크로 접속한 자격관리센터에서 신청 후 출력
	② 졸업증명서 원본 1부	- 최근 3개월 이내에 발급한 서류 ※졸업예정증명서 제출불가
	③ 성적증명서 원본 1부	- 최근 3개월 이내에 발급한 서류 - 필수 10과목, 선택 4과목(총 14과목) 또는 선택 7과목(총 17과목)이 포함되어 있는 성적증명서 - 졸업일 이전 발급 받은 성적증명서도 제출 가능(단, 14과목 또는 17과목이 확인되어야 함.
	④ 현장실습확인서 1부	- 실습지도자/실습기관/실습세미나교수/학과장 날인(서명) 여부 확인 요망 - 2010년도 입·편입학자부터 제출 -확인서 발급일자(실습기관/실습지도교수) 기재여부 확인 요망
	⑤ 수수료 7만원 입금	- 교육기관에서 제공하는 계좌로 입금
조교	① 단체접수 명부	- 엑셀명단 순으로 정리 요망
	② 단체접수 명단 _엑셀파일	- 원본 우편발송 시 함께 발송, 엑셀파일은 협회 메일로 발송 (협회 메일 : baswco@hanmail.net)
	③ 이체내역서 사본	- 계좌번호 : 국민은행 939701-01-200997 (예금주: 부산사회복지사협회) - **단체접수 인원 x 7만원** - **입금명은 필히 학교명+학과명 기재**

※ 우편물 발송주소 : 부산시 동래구 낙민로25, 201호 부산시사회복지사협회 / 우) 47511

※ 참고사항

1) 모든 증명서는 원본 제출을 원칙으로 합니다. (*6 Page 참고)

2) **'자격증발급예정증명서' 는 존재하지 않는 서류입니다.**

자격증 발급 전 자격증을 소지할 예정임을 증명할 수 있는 서류 없다는 것을 꼭 안내 바랍니다.

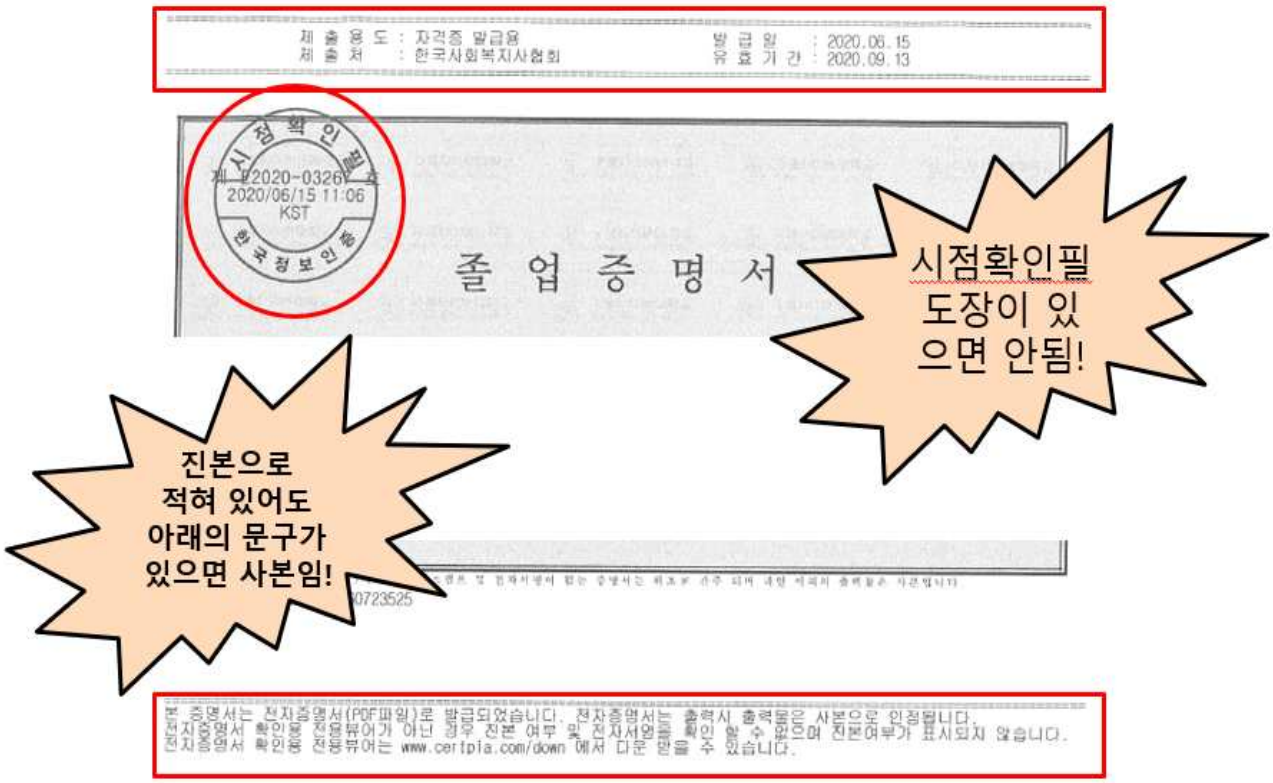
자격증은 최종 '합격' 판정을 받아야 자격번호가 부여되는 것이기 때문입니다.

3) 서류 제출 후 자격증 수령 주소가 변경 될 시 부산협회(051-507-1285)로 변경 요청 바랍니다.

4) 사회복지사 1급 자격증 신청은 개별 접수를 할 수 있도록 안내 바랍니다. (단체접수 불가)

3. 관련 서식자료

1) 원본확인 하는 방법 (졸업증명서 / 성적증명서 확인 시)



▶ 본 증명서는 전자증명서(파일)이므로 타임스탬프 및 전자서명이 없는 증명서는 위조로 간주되며 파일 이외의 출력물은 사본입니다.

▶ 본 증명서는 전자증명서(PDF파일)로 발급되었습니다. 전자증명서는 출력 시 출력물은 사본으로 인정됩니다.

▶ 서류 상단(좌측 또는 우측)에 시점확인필 도장이 있을 경우 제출 불가합니다. 또, '진본' 이라고 적혀있더라도 하단에 '본 증명서는 전자증명서(PDF파일)로 발급되었습니다. 전자증명서는 출력 시 출력물은 사본으로 인정됩니다.' 라는 문구가 있으면 사본입니다.

2) 사회복지현장실습확인서 양식(2017.05.23개정)

사회복지현장실습 확인서 <2017.05.23.개정>

실습생 인적사항	성 명		생 년 월 일	※ '주민등록번호' 앞자리 6개
	전화번호		휴 대 전 화	
	학교/학과명		실습지도교수 성명	
실습기관 및 실습지도자 인적사항	실습기관명		실습기관등록번호	
	주 소	※ '도로명 주소'로 기입해 주세요	전화번호	
	실 습 기 간	년 월 일부터 년 월 일까지		
	실 습 시 간	총 시간 (1일 평균 시간)		
	실습지도자명		사회복지사 자격번호 (취 득 일)	제 - 호 (. . .)

실 습 지 도 자 경 력 기 간	기 관 명	직위	직종(직책)
년 월 일 ~ 년 월 일			
년 월 일 ~ 년 월 일			

위와 같이 실습 내용을 확인합니다.

년 월 일

실습지도자: (서명 또는 인)

실 습 기 관: 직 인

년 월 일

실습지도교수: (서명 또는 인)

한국사회복지사협회장 귀하

○ 실습기관 등록번호는 한국사회복지사협회 사회복지현장실습 등록시스템(http://lic.welfare.net)에 실습기관으로 등록한 기관만 기재하시기 바랍니다.

○ 실습지도자, 실습기관, 실습지도교수의 서명 또는 직인은 세 개 모두 기재하여야 합니다.

○ 사회복지현장실습 확인서 작성 예시는 홈페이지(http://lic.welfare.net)를 참고하시기 바랍니다.

○ 본 문서는 국가자격증 발급에 결정적 영향을 줍니다. 허위사실 기재로 판명될 경우, 자격증 발급이 되지 않을 수 있으며 이미 발급되었다 하더라도 자격이 취소 될 수 있습니다. 또한, 자격 심사에 필요한 사항이 확인되지 않을 경우 추가 서류를 요청할 수 있습니다.

《사회복지현장실습에 관한 기준》 - 사회복지사업법 시행규칙 제3조 관련 [별표1]

① **실습기관** 법 제2조제1호에 따른 사회복지사업과 관련된 법인·시설, 기관 및 단체로 한다.

② **실습지도자** 사회복지사 1급 자격증을 소지한 자로서 3년 이상 또는 사회복지사 2급 자격증을 소지한 자로서 5년 이상 사회복지사업의 실무경험이 있는 자가 실습을 지도하여야 한다.

③ **실습시간** 현장실습시간은 120시간 이상으로 한다.

※ 법령이 정한 상기 기준은 모두 충족해야 하며, 미충족시 자격증 취득이 불가능 합니다.

3) 사회복지현장실습확인서 양식(2021.04.15.개정)

<2021.04.15.개정>

사회복지 현장실습 확인서

[ ]신규발급, [ ]재발급 (앞쪽)

실습생 인적사항	성 명		생년월일	※「주민등록번호」 앞자리 6자리를 기재 바랍니다	
	휴대전화번호		학 교 명	※ 현재 소속중인 학교명을 기재 바랍니다.	
실습기관 및 실습지도자	실습기관명			실습기관 관리번호	※ 실습기관 선정 시 부여된 등록번호 기재
	기관 주소	※「도로명 주소」로 기입해 주세요		전화번호	
	실습 지도자명	※ 실습생의 실습을 지도한 지도자명 기재		사회복지사자격번호 (취득일자)	제 - 호 (. . .)
실습기간	실습 기간	20 년 월 일 - 20 년 월 일			
	실습 시간	총 시간 (총 회, 1일 평균 시간)			

실습기관은 「사회복지사업법 시행규칙」 제3조 [별표1]의 규정에 따라 자격요건을 갖춘 실습기관과 실습지도자에 의해 기관 실습을 진행하였으며, 상기 실습생이 위와 같이 기관실습을 하였음을 확인합니다.

20 년 월 일

기관실습 지도자 : (명 또는 인) 기관실습 실시기관 : (직인)

교육기관 및 세미나교수	교육기관 유형	[ ]오프라인 / [ ]온라인	교육기관명	※ 실습세미나 교육기관명을 기재 바랍니다
	실습세미나 교수명		학 과 명	
	실습세미나 교수 취득학위 (사회복지학 또는 사회사업학)	[ ]학사, [ ]석사, [ ]박사	교육기관 전화번호	
실습세미나	실습세미나 기간	20 년 월 일 - 20 년 월 일		
	실습세미나 횟수(시간)	총 회 (시간)	대면방식 세미나 횟수 (시간)	총 회 (시간)

교육기관은 「사회복지사업법 시행규칙」 제3조 [별표1]의 규정에 따라 자격요건을 갖춘 실습세미나 지도교수에 의해 실습세미나를 진행하였으며, 상기 실습생은 위와 같이 실습세미나를 이수하였음을 확인합니다.

20 년 월 일

실습세미나 교수 : (명 또는 인) 학 과 장 : (직인)

한국사회복지사협회장 귀하

재발급 사유	※ 사회복지 현장실습 확인서 재발급 시 재발급 사유 기재 바랍니다.

[사회복지현장실습에 관한 기준] – 사회복지사업법 시행규칙[별표] 사회복지관련 교과목 (제3조 관련)

① **기관실습 실시기관** : 보건복지부장관으로부터 선정된 사회복지사업을 수행하는 기관, 법인, 시설 또는 단체

② **기관실습 지도자** : 사회복지사 1급 자격증을 취득한 이후 3년 이상 또는 사회복지사 2급 자격증을 취득한 이후 5년 이상 사회복지사업의 실무경험이 있는 자로 기관실습이 실시되는 연도의 전년도에 8시간 이상의 보수교육을 받은 자

③ **기관실습 시간** : 160시간 이상으로 한다.(단, 시행일 2020.1.1. 기준일 2019.12.31. 사회복지학 전공교과목과 사회복지관련 교과목의 전부 또는 일부 이수하였거나 수강하고 있는 사람은 120시간 이상)

④ **실습세미나** : 1회당 2시간 이상의 실습세미나를 총 15회 이상 실시하며, 정보통신망을 이용한 온라인 교육을 실시하는 교육기관의 실습세미나에는 대면 방식의 세미나가 총 3회 이상 포함되어야 하며, 한 세미나에 참여하는 학생 수는 30명 이내일 것

⑤ **실습세미나 교수** : 학사, 석사 또는 박사 학위 중 2개 이상의 학위를 사회복지학 또는 사회사업학 전공으로 취득한 사람으로서 3년 이상의 사회복지학 교육경험 또는 3년 이상의 사회복지사업 실무경험이 있는 교수가 지도할 것

※ 법령이 정한 상기 기준은 모두 충족해야 하며, 미충족시 사회복지사자격증을 교부할 수 없습니다.

Ⅴ 2025년 우수 예비사회복지사상

1. 목적

부산사회복지사협회에서는 예비사회복지사로서의 투철한 사명감을 고취하고 사기진작을 위해 당해 부산 지역 사회복지학과 졸업생을 대상으로 우수 예비사회복지사상을 표창함.

2. 추천 기한 및 방법

구 분	내용 및 일정
추천 기한	2025년 1월 1일 ~ 2025년 1월 24일 (18:00까지)
구비서류	추천서 1부
추천방법	추천서 양식에 맞춰 e-mail로 전송 (baswco@hanmail.net) 제목: '우수예비사회복지사상 추천서 OO 대학교' 접수처: 부산광역시사회복지사협회 (담당 : 유혜진 사회복지사)

3. 자격요건

1) 재학기간 중 우수하고 예비사회복지사로서 기본이념을 충실히 수행하여 타의 모범인 자
2) 부산 지역 내의 대학(교)에서 2025년 사회복지관련학과 졸업생인 자
3) 각 학과 당 1명

4. 시상내용

- 부산광역시사회복지사협회장 상장과 3만원 상당 부상

5. 유의사항

1) 신청서 상의 기재내용은 사실에 근거해야만 합니다.
   : 허위사실 확인 시 신청이 취소됩니다.

6. 문의처

- 부산광역시사회복지사협회 담당자 유혜진 사회복지사 (☎ 051-507-1285)

7. 2025년 우수예비사회복지사상 추천서 양식 참고. (*11 page 참고)

2025년 우수예비사회복지사상 추천서

1. 일반사항

대 학(교) 명		학 과 명	
졸업식 일정			

2. 인적사항

사진 (3 * 4)	학생명	
	생년월일	
	연락처	
	e-mail	
	주소	

3. 학력

년 월 일	학교명
~	
~	
~	

4. 자격사항 및 경력

내용	등급	취득일/수여일	발행처

5. 추천사유(500자 이내)

위 사실은 틀림이 없으며, 상기인을 위와 같이 추천합니다.

년 월 일

추천인(학과장) : (인)

6. 별첨자료

1) 사회복지현장실습 확인서

<2021.04.15.개정>

사회복지 현장실습 확인서

[ ]신규발급, [ ]재발급 (앞쪽)

실 습 생 인적사항	성 명		생년월일	※「주민등록번호」 앞자리 6자리를 기재 바랍니다	
	휴대전화번호		학 교 명	※ 현재 소속중인 학교명을 기재 바랍니다.	
실습기관 및 실습지도자	실습기관명			실습기관 관리번호	※ 실습기관 선정 시 부여된 등록번호 기재
	기관 주소	※「도로명 주소」로 기입해 주세요		전화번호	
	실습 지도자명	※ 실습생의 실습을 지도한 지도자명 기재	사회복지사자격번호 (취득일자)	제 - 호 (. . .)	
실습기간	실습 기간	20 년 월 일 ~ 20 년 월 일			
	실습 시간	총 시간 (총 회, 1일 평균 시간)			

실습기관은 「사회복지사업법 시행규칙」 제3조 [별표1]의 규정에 따라 자격요건을 갖춘 실습기관과 실습지도자에 의해 기관 실습을 진행하였으며, 상기 실습생이 위와 같이 기관실습을 하였음을 확인합니다.

20 년 월 일

기관실습 지도자 : (서명 또는 인) **기관실습 실시기관 : (직인)**

교육기관 및 세미나교수	교육기관 유형	[ ]오프라인 / [ ]온라인	교육기관명	※ 실습세미나 교육기관명을 기재 바랍니다.
	실습세미나 교수명		학 과 명	
	실습세미나 교수 취득학위 (사회복지학 또는 사회사업학)	[ ]학사, [ ]석사, [ ]박사	교육기관 전화번호	
실습세미나	실습세미나 기간	20 년 월 일 ~ 20 년 월 일		
	실습세미나 횟수(시간)	총 회 (시간)	대면방식 세미나 횟수 (시간)	총 회 (시간)

교육기관은 「사회복지사업법 시행규칙」 제3조 [별표1]의 규정에 따라 자격요건을 갖춘 실습세미나 지도교수에 의해 실습세미나를 진행하였으며, 상기 실습생은 위와 같이 실습세미나를 이수하였음을 확인합니다.

20 년 월 일

실습세미나 교수 : (서명 또는 인) **학 과 장 : (직인)**

한국사회복지사협회장 귀하

재발급 사유	※ 사회복지 현장실습 확인서 재발급 시 재발급 사유 기재 바랍니다.

[사회복지현장실습에 관한 기준] - 사회복지사업법 시행규칙[별표1] 사회복지관련 교과목 (제3조 관련)

① **기관실습 실시기관** : 보건복지부장관으로부터 선정된 사회복지사업을 수행하는 기관, 법인, 시설 또는 단체

② **기관실습 지도자** : 사회복지사 1급 자격증을 취득한 이후 3년 이상 또는 사회복지사 2급 자격증을 취득한 이후 5년 이상 사회복지사업의 실무경험이 있는 자로 기관실습이 실시되는 연도의 전년도에 8시간 이상의 보수교육을 받은 자

③ **기관실습 시간** : 160시간 이상으로 한다.(단, 시행일 2020.1.1. 기준일 2019.12.31. 사회복지학 전공교과목과 사회복지관련 교과목의 전부 또는 일부 이수하였거나 수강하고 있는 사람은 120시간 이상)

④ **실습세미나** : 1회당 2시간 이상의 실습세미나를 총 15회 이상 실시하며, 정보통신망을 이용한 온라인 교육을 실시하는 교육기관의 실습세미나에는 대면 방식의 세미나가 총 3회 이상 포함되어야 하며, 한 세미나에 참여하는 학생 수는 30명 이내일 것

⑤ **실습세미나 교수** : 학사, 석사 또는 박사 학위 중 2개 이상의 학위를 사회복지학 또는 사회사업학 전공으로 취득한 사람으로서 3년 이상의 사회복지학 교육경험 또는 3년 이상의 사회복지사업 실무경험이 있는 교수가 지도할 것

※ 법령이 정한 상기 기준은 모두 충족해야 하며, 미충족시 사회복지사자격증을 교부할 수 없습니다.

2) 사회복지현장실습확인서(간접실습 및 실습세미나 해당자)

<2021.04.15.개정>

사회복지 현장실습 확인서

[ ]신규발급, [ ]재발급 (앞쪽)

실 습 생 인적사항	성 명		생년월일	※「주민등록번호」 앞자리 6자리를 기재 바랍니다	
	휴대전화번호		학 교 명	※ 현재 소속중인 학교명을 기재 바랍니다.	
실습기관 및 실습지도자	실습기관명			실습기관 관리번호	※ 실습기관 선정 시 부여된 등록번호 기재
	기관 주소	※「도로명 주소」로 기입해 주세요		전화번호	
	실습 지도자명	※ 실습생의 실습을 지도한 지도자명 기재	사회복지사자격번호 (취득일자)	제 - 호 (. . .)	
실습기간	실습 기간	20 년 월 일 ~ 20 년 월 일			
	실습 시간	총 시간 (총 회, 1일 평균 시간)			

실습기관은 「사회복지사업법 시행규칙」 제3조 [별표1]의 규정에 따라 자격요건을 갖춘 실습기관과 실습지도자에 의해 기관 실습을 진행하였으며, 상기 실습생이 위와 같이 기관실습을 하였음을 확인합니다.

20 년 월 일

기관실습 지도자 : **(서명 또는 인)** **기관실습 실시기관 :** **(직인)**

교육기관 및 세미나교수	교육기관 유형	[ ]오프라인 / [ ]온라인	교육기관명	※ 실습세미나 교육기관명을 기재 바랍니다.
	실습세미나 교수명		학 과 명	
	실습세미나 교수 취득학위 (사회복지학 또는 사회사업학)	[ ]학사, [ ]석사, [ ]박사	교육기관 전화번호	
실습세미나	실습세미나 기간	20 년 월 일 ~ 20 년 월 일		
	실습세미나 횟수(시간)	총 회 (시간)	대면방식 세미나 횟수 (시간)	총 회 (시간)
	오프라인 세미나	총 회	**실시간 온라인 화상 세미나**	총 회
간접실습	**학교명**		**간접실습 지도교수**	
	학과명		**간접실습 실시시간**	총 시간
	간접실습기간	년 월 일 부터 년 월 일 까지		

교육기관은 「사회복지사업법 시행규칙」 제3조 [별표1]의 규정에 따라 자격요건을 갖춘 실습세미나 지도교수에 의해 실습세미나를 진행하였으며, 상기 실습생은 위와 같이 실습세미나를 이수하였음을 확인합니다.

20 년 월 일

실습세미나 교수 : **(서명 또는 인)** **학 과 장 :** **(직인)**

한국사회복지사협회장 귀하

3) 개인정보 수집·이용·제공 동의서

개인정보 수집·이용·제공 동의서

한국사회복지사협회는 자격증 신청 관련하여 사회복지사업법 시행령 25조의 2(민감정보 및 고유식별정보의처리)에 따라 아래와 같이 개인정보의 수집・이용에 관하여 귀하의 동의를 얻고자 합니다.

1. 수집·이용에 관한 사항

□ 수집・이용 목적

○ 자격증 신청 시(신청자가 회원가입을 사전에 하지 않은 상태에서는 자격증 발급신청서 입력을 관리자가 입력)

□ 수집・이용할 항목

○ 자격증 신청 시 개인정보

○ 회원정보, 배송지, 최종학력, 이수교과목, 현장실습

□ 보유・이용기간 : 반영구(자격 취소시까지)

○ 위 개인정보는 수집·이용에 관한 동의일로부터 보유목적 달성시 또는 정보주체가 개인정보 삭제를 요청할 경우 지체 없이 파기합니다.

□ 동의를 거부할 권리 및 동의를 거부할 경우의 불이익

○ 위의 개인정보의 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다.
동의를 거부할 경우 원활한 서비스 제공에 일부 제한을 받을 수 있습니다.

□ 위와 같이 귀하의 개인정보를 수집・이용하는 것에 동의합니까?

개인정보	- 회원정보(성명,영문이름,주민번호/외국인등록번호,기초생활수급자,휴대전화,이메일) - 배송지(집주소,직장주소,직접수령 중 선택) - 최종학력(최종학력,학교,학과,입학일,졸업일) - 이수교과목(이수교육기관, 필수 10과목, 선택 7과목) - 현장실습(실습기관,실습기간,지도자/교수,실습시간)	**(□동의함 □동의하지 않음)**

20 년 월 일

동의자 성명 : 서명 또는 인