

関係各位

一般社団法人沖縄県社会福祉士会
代表理事 石川 和徳
(公 印 省 略)

2023年度「社会福祉士全国統一模擬試験」実施要項

1. **主催／共催** 主催：全国都道府県社会福祉士会 共催：福祉教育カレッジ
後援 公益社団法人 日本社会福祉士会

2. **試験時間の目安** 実際の本試験と同じになります

<ul style="list-style-type: none"> ・午前 10：00～12：15 (2時間15分) (休憩) 12：15～13：45 (1時間30分) ・午後 13：45～15：30 (1時間45分)

3. **場所** 在宅受験 ※ご自宅にて各自受験していただきます。(今年度は試験会場での受験はありません。
 問題、マークシートはご自宅にお届けします。)

4. **問題数** 150問

5. **科目** 社会福祉士国家試験に準拠(19科目)

<p>【午前／共通科目】(11科目)</p> <ul style="list-style-type: none"> ①人体の構造と機能及び疾病 ②心理学理論と心理的支援 ③社会理論と社会システム ④現代社会と福祉 ⑤地域福祉の理論と方法 ⑥福祉行財政と福祉計画 ⑦社会保障 ⑧障害者に対する支援と障害者自立支援制度 ⑨低所得者に対する支援と生活保護制度 ⑩保健医療サービス ⑪権利擁護と成年後見制度 	<p>【午後／専門科目】(8科目)</p> <ul style="list-style-type: none"> ⑫社会調査の基礎 ⑬相談援助の基盤と専門職 ⑭相談援助の理論と方法 ⑮福祉サービスの組織と経営 ⑯高齢者に対する支援と介護保険制度 ⑰児童や家庭に対する支援と児童・家庭福祉制度 ⑱就労支援サービス ⑲更生保護制度
--	---

6. **受験料** (振込手数料は受験者負担とさせていただきます)

- ①全科目(午前・午後)受験される方・・・6,600円
- ②精神保健福祉士を受験する方(午前のみ)・・・4,400円
- ③精神保健福祉士を取得済みの方(午後のみ)・・・4,400円

7. **受付期間** 2023年8月21日(月)～9月11日(月)必着

8. **受験方法** ご自宅で受験し試験終了後、マークシートを受験者各自で「エムスリーエデュケーション株式会社 福祉教育カレッジ」に郵送してください。コンピュータ処理され、3週間前後に各受験者へ「エムスリーエデュケーション株式会社 福祉教育カレッジ」から結果が郵送されます。
※マークシートの提出を必ず指定された期日までに行ってください。期日を過ぎますと、判定ができなくなるおそれがあります。

9. **申込方法**

①受験料を下記の口座にお振込みください。その際、必ず受験者本人のお名前でお振込みください。

<振込先>

沖縄銀行 石嶺支店(普通) 1585932 口座名義：(社)沖縄県社会福祉士会 代表理事 石川 ^{いしかわ} ^{かずのり} 和徳

②別紙の『申込書』をFAX、またはご郵送ください。

『2023年度社会福祉士全国統一模擬試験受験申込書』(別紙)

必要事項を記入し、受験料の振込証明(ご利用明細書など)のコピーを貼付してください。

<郵送先>

〒903-0804 那覇市首里石嶺町4-135-1 くしばるビル207号室 一般社団法人 沖縄県社会福祉士会 行
--

※いったんお申し込みをされますと、受験料は返却致しませんのであらかじめご了承ください。

※申し込み期間終了後に、全国統一模擬試験の受験番号通知のはがきをお送りいたします。

10. **お問い合わせ**

一般社団法人沖縄県社会福祉士会 事務局

電話番号：098-943-4249 (FAX：098-943-5249)

営業時間：月～金 午前10時～午後4時まで

(上記の時間以外は留守番電話となります。折り返しご連絡致しますのでご用件をお伝えください。)

11. **個人情報の取り扱いについて**

受験者の皆様の個人情報は、(社)沖縄県社会福祉士会からの連絡(講座の案内、入会案内等)の目的以外には使用致しません。

模擬試験問題セット及び模擬試験後の成績表発送はエムスリーエデュケーション株式会社 福祉教育カレッジから受験者のご自宅へ発送されます。発送作業に必要なためエムスリーエデュケーション株式会社 福祉教育カレッジには模擬試験受験者氏名、ご自宅住所のみ通知します。

2023 年度「社会福祉士全国統一模擬試験」受験申込書

私は、社会福祉士全国統一模擬試験の受験を希望します。

ふりがな	
受験者氏名	
住所（ご自宅）	〒
お電話番号 （緊急時連絡先）	
メールアドレス	※数字とアルファベット等（ ^{ゼロ} 0、 ^{オー} O、 ^{イチ} 1、 ^{エル} l等わかりやすく丁寧にご記入ください）
勤務先名 ※学生は学校名	
勤務先電話番号 （学生の方は不要）	
振込領収書添付欄 ※添付がない場合はお 申込できませんので、 ご注意ください。	

○申し込み・問い合わせ先

一般社団法人沖縄県社会福祉士会

住 所：〒903-0804 那覇市首里石嶺町4-135-1 くしぼるビル207号室

TEL：098-943-4249