

2025 年度

学生募集要項

社会福祉学科

通信課程

岡山医療福祉専門学校

〒703-8275 岡山市中区門田屋敷3-5-18

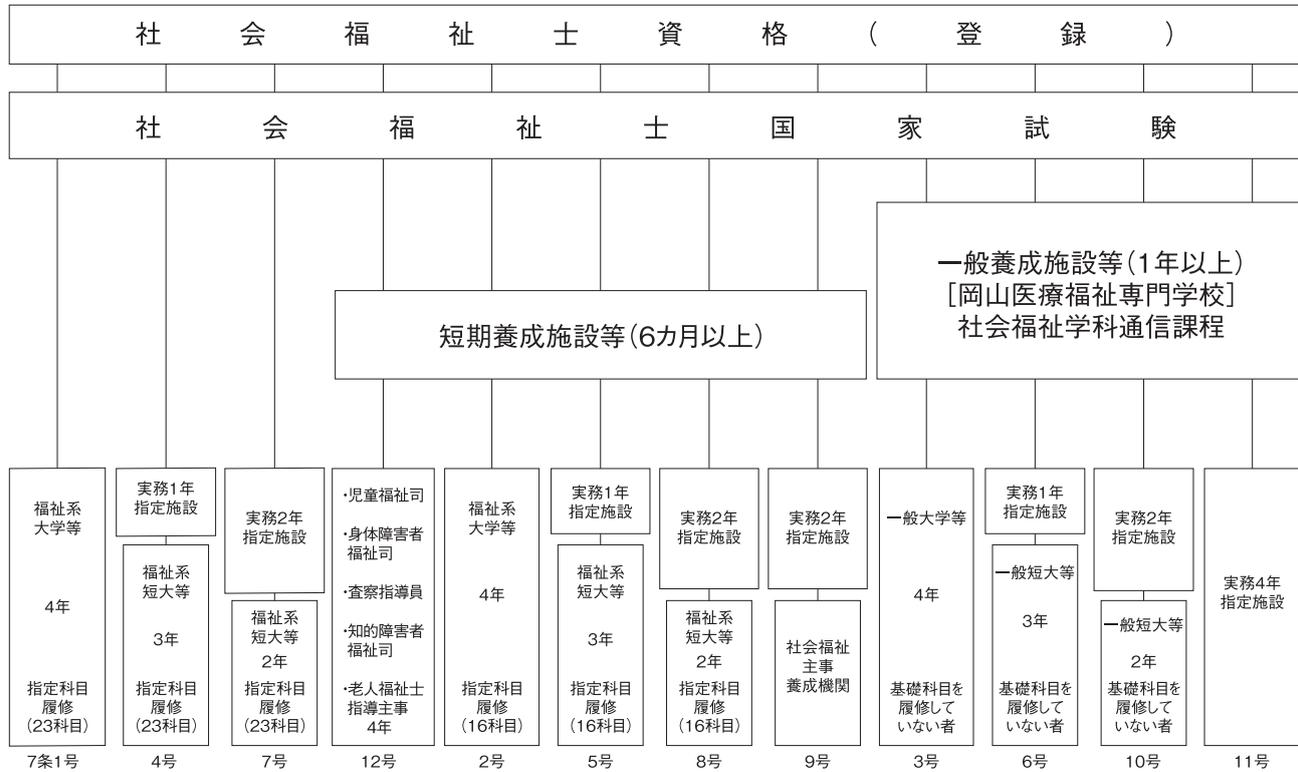
TEL (086) 271-6001

FAX (086) 271-3770

目 次

1. 募集要項	1
2. 出願資格	1
3. お問い合わせ先	1
4. 入試日程	2
5. 選考方法	2
6. 出願から入学手続きまでの流れ	3
7. 出願	4
8. 学納金等	5
9. 入学優遇制度	5
10. 奨学金制度等	6

社会福祉士の資格取得方法



1. 募集概要

課程	募集人員	就業年限		卒業後の取得資格
社会福祉専門課程 社会福祉学科通信課程	80名	1年6ヶ月	通信制	社会福祉士国家試験 受験資格

2. 出願資格

①～④のいずれかを満たす者

- ①学校教育法に基づく大学を卒業(修了)、または卒業見込みの者(学部・学科は問いません)
- ②学校教育法に基づく3年制短期大学・専修学校等(夜間・通信課程を除く)を卒業し、指定施設にて1年以上の相談援助業務に従事した者
- ③学校教育法に基づく2年制短期大学・専修学校等を卒業し、指定施設にて2年以上の相談援助業務に従事した者
- ④指定施設にて4年以上の相談援助業務に従事した者

(注) 指定施設における相談援助業務の実務経験は、入学日前日(2025年3月31日)までにそれぞれ定められた年数に達する必要があります。
厚生労働省で定める相談援助業務の範囲につきましては別紙の「相談援助業務・指定施設に関する資料」をご覧ください。

(注) 「実務経験」によって入学資格や出願書類が異なりますので、十分にご注意ください。

3. お問い合わせ先

岡山医療福祉専門学校 社会福祉学科通信課程
〒703-8275 岡山市中区門田屋敷3-5-18
TEL (086) 271-6001
FAX (086) 271-3770
メールアドレス：shafuku@ifukusen.ac.jp
ホームページアドレス：http://www.ifukusen.ac.jp/

4. 入 試 日 程

	願書受付期間	合格発表日	入学手続締切日	募集定員
1次	9月2日(月)～9月20日(金)	10月7日(月)	10月21日(月)	20名
2次	10月1日(火)～10月9日(水)	10月23日(水)	11月5日(火)	15名
3次	10月30日(水)～11月6日(水)	11月21日(木)	12月5日(木)	15名
4次	11月27日(水)～12月3日(火)	12月20日(金)	1月6日(月)	10名
5次	1月10日(金)～1月16日(木)	1月30日(木)	2月13日(木)	10名
6次	2月3日(月)～2月7日(金)	2月21日(金)	3月7日(金)	5名
7次	2月17日(月)～2月28日(金)	3月14日(金)	3月24日(月)	5名

定員に達し次第、募集を終了します。

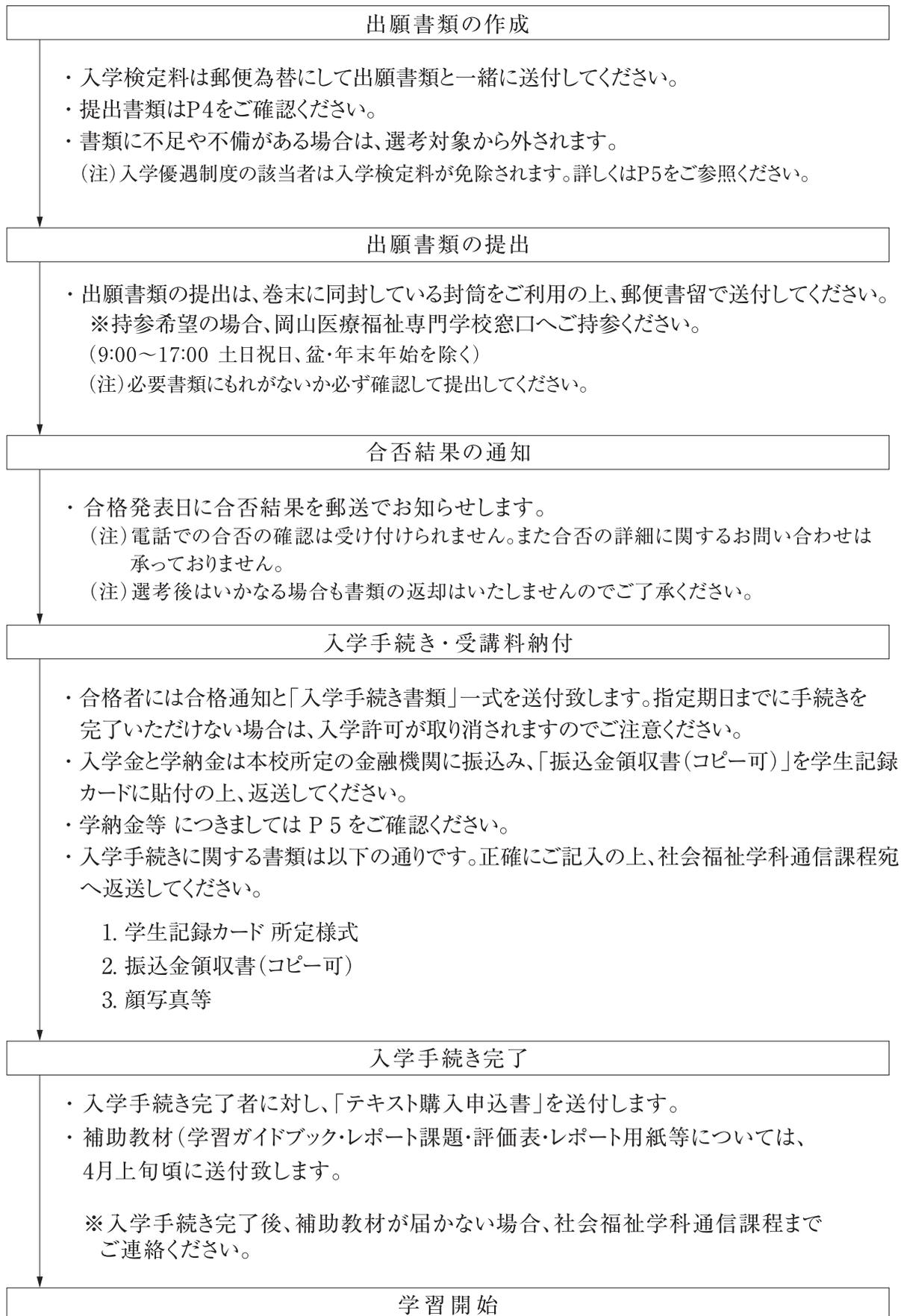
※1 消印有効

※2 合否結果は郵送でお知らせします。

5. 選 考 方 法

書類により選考します。

6. 出願から入学手続きまでの流れ



7. 出 願

- (1) 入学検定料 5,000円 (郵便為替にして出願書類と一緒に送付してください。)
- (2) 出願書類

	入学願書 〔様式1〕	実務経験(見込) 申告書〔様式2〕	実務経験(見込) 証明書〔様式3〕	卒業証明書又は 卒業見込証明書
出願資格①の者 (P 1-2 出願資格) 参照	●	●※1	●※1	●
出願資格②の者 (P 1-2 出願資格) 参照	●	●	●	●
出願資格③の者 (P 1-2 出願資格) 参照	●	●	●	●
出願資格④の者 (P 1-2 出願資格) 参照	●	●	●	

(注) P1-2 出願資格を参照のうえ提出してください。

(注) 出願に関しての相談援助業務の実務経験は、別紙の「相談援助業務・指定施設に関する資料」の範囲を指します。

(注) 証明書の氏名が現在の氏名と異なる場合は戸籍抄本を添付してください。

(注) 取得資格(福祉関係)がある場合は資格証のコピーを添付してください。

①「出身大学・短期大学等の卒業(見込)証明書」

- 卒業証明書を要するのは、出願資格(P1)の①～③に該当する者です。(コピー不可)
- 2025年3月31日までに卒業見込の者は「卒業見込証明書」を提出のうえ、入学許可後「卒業証明書」を提出してください。提出のない場合は入学許可を取り消しますのでご注意ください。
- 指定施設における相談援助業務の実務経験が4年以上あり、実務経験証明書を提出する者は卒業証明書の提出は必要ありません。別紙の「相談援助業務・指定施設に関する資料」をご覧ください。

②「実務経験(見込)申込書〔様式2〕」及び「実務経験(見込)証明書〔様式3〕」

- 入学資格に相談援助業務の実務経験を要する者は、別紙の「相談援助業務・指定施設に関する資料」を確認の上、所定の「実務経験(見込)申込書〔様式2〕」及び「実務経験(見込)証明書〔様式3〕」を提出してください。
- 「実務経験(見込)申告書〔様式2〕」及び「実務経験(見込)証明書〔様式3〕」に記入する「施設種類」及び「職種」は、別紙の「相談援助業務・指定施設に関する資料」に記載されたものと一致することが必要です。略さずに記入してください。また、施設独自に使用している名称は認められません。
- 出願資格①の者で1年以上の相談援助業務の実務経験がある方は実習が免除される為、該当者は「実務経験(見込)申告書〔様式2〕」及び「実務経験(見込)証明書〔様式3〕」を提出してください。(※1)
- 出願時点で経験年数が不足していて、入学までに満たす場合は、(見込)を○で囲み提出し、入学後正規の書類を提出してください。提出のない場合は、入学及び実習免除を取り消します。

- ③精神保健福祉士養成課程における「ソーシャルワーク実習」もしくは介護福祉士養成課程における「介護実習」を履修している方は実習のうち60時間を上限として免除されます。修了された学校や養成施設での履修証明書・成績証明書(学校、養成施設の様式で可)を願書と一緒に提出してください。

1)「実務経験(見込)申告書(自書)〔様式2〕」

- 「実務経験(見込)申告書〔様式2〕」は自己申告用です。この申告に基づいて「実務経験(見込)証明書(個票)〔様式3〕」を作成してください。申告書の職種や証明権者名等が「実務経験(見込)証明書(個票)〔様式3〕」と一致することが必要です。

2)「実務経験(見込)証明書(個票)(自書無効)〔様式3〕」

- 「実務経験(見込)申告書〔様式2〕」に記載した内容について、施設・機関ごとに各証明権者の証明を受けてください。(用紙不足の場合はコピーして使用してください)。出願資格で求められている期間(1～4年)の証明が必要です。複数の施設機関からの証明または複数の期間・職種での証明が必要な方は、用紙をコピーし、実務経験証明書を複数枚に分けて証明を受けてください。

(注) 証明を受ける者の自書無効 (注) 証明権者の押印は公印(個人名印不可) (注) 「実務経験(見込)証明書(様式3)」を訂正した時は、証明者の公印で訂正印を押印してください。(注) 提出書類に記載された学歴や実務経験・職種などが事実と異なった場合は、本課程を修了しても国家試験の受験資格が得られず、資格取得後でも資格を剥奪される場合がありますので十分に注意してください。

8. 学 納 金 等

(1) 入学金 30,000円

(2) 学納金

	授業料 (スクーリング受講料を含む)		実習費 (該当者のみ)	合 計	教育訓練給付 対象分類 (P6参照)
実習免除者	260,000円			260,000円	専門実践教育訓練 給付対象
実習対象者	260,000円		90,000円	350,000円	一般教育訓練給付対象
	(精神保健福祉士養成 課程における「ソーシャ ルワーク実習」、もしくは 介護福祉士養成課程に おける「介護実習」を履 修している者)	260,000円	60,000円	320,000円	一般教育訓練給付対象

(注) 別途テキスト代が必要となります。

(注) 入学手続締切日までに入学金と学納金の合計金額を納入してください。分割を希望する場合は、別途指定日までに分納願を提出の上、入学金と学納金の半分の納入してください。

・学納金納入後、入学を辞退される場合は「入学辞退届」に合格通知書を添えて3月28日(金)までに手続きを行うことにより、入学金以外の納付済み金額を返還します。

(注) 入学優遇制度の該当者は入学金が免除されます。

9. 入学優遇制度

以下の項目に該当する方は入学優遇制度の対象となります。

入学優遇制度項目	免除額
①岡山医療福祉専門学校在校生	入学検定料 (5,000円) 入学金 (30,000円)
②岡山医療福祉専門学校卒業生	
③岡山医療福祉専門学校が定める実習施設の法人職員	
④創志学園グループの在校生、卒業生及び職員	
⑤岡山医療福祉専門学校在校生、卒業生のご親族 (3等親以内)	
⑥岡山医療福祉専門学校の主催する介護福祉士実務者研修修了者	

(注) 岡山医療福祉専門学校在校生、卒業生のご親族(3等親以内)に該当する方は、ご親族であることを証明する書類(戸籍謄本)を願書と一緒に送付してください。

(注) 岡山医療福祉専門学校実務者研修修了者に該当する方は修了証の写しを願書と一緒に送付してください。

※ご不明な点等がある場合、本校社会福祉学科までお問い合わせください。

10. 奨学金制度等

(1) 各都道府県社会福祉士修学資金（令和6年度実績）

貸与月額	月額 50,000円（他、入学準備金20万円 ・ 就職準備金20万円）
返還免除	貸与を受けた都道府県の指定施設で5年間相談業務に従事した場合、 全額返還免除

※各自治体での貸与制度です。貸与の申請時期・対象養成施設・人数などは都道府県でご確認ください。

- (2) **教育訓練給付金制度（一般教育訓練）** ※実習該当者対象 ※実習該当者対象で精神保健福祉士養成課程における「ソーシャルワーク実習」、もしくは介護福祉士養成課程における「介護実習」を履修している者。
・受講に要した入学金および受講料に関わる費用の20%に相当する額（上限10万円）が
ハローワークから教育訓練給付金として支給されます。

教育訓練給付金制度（専門実践教育訓練） ※実習免除者対象

（専門実践教育訓練指定講座番号 3310011-2310011-3）

- ・受講に要した入学金および受講料に関わる費用の50%に相当する額（上限40万円）が
ハローワークから教育訓練給付金として支給されます。

（注）専門実践教育訓練制度を利用するには入学前にハローワークへの事前申請

（受講開始日4月1日の1ヶ月前まで）が必要です。

詳細につきましては、最寄りのハローワークでご確認ください。

(3) オリентコーポレーション提携教育ローン

融資限度額	5,000,000円
その他	卒業後に返済を引継ぐ場合「親子リレー払い」や在学中は元金を据置く 「ステップ払い」もあり

入学願書

社会福祉学科通信課程

受付 年 月 日

NO.

学校記入欄

学校法人ベル学園 岡山医療福祉専門学校

作成年月日

西暦 年 月 日

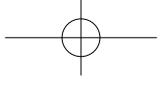
フリガナ				上半身脱帽の写真を貼付 4×3cm (写真裏面に氏名を記入した後、全面のり付けのこと)
氏名				
生年月日	西暦	年 月 日生 (満 歳)	性別	男・女
現住所	〒 -	携帯 ()	☎ ()	
勤務先	〒 -	所在地 名称 職名	☎ ()	
学歴	年 月 ~ 年 月			
	年 月 ~ 年 月			
	年 月 ~ 年 月			
職歴	年 月 ~ 年 月	名称	職名	
	年 月 ~ 年 月			
	年 月 ~ 年 月			
取得資格 (福祉関係)	年 月			
	年 月			
	年 月			
入学資格 (該当の数字に○印) 1. 4年制大学等卒業 → 添付「卒業証明書」(+実務経験者は下記書類) 2. 3年制大学等卒業+実務経験1年以上 → 添付「卒業証明書」 3. 2年制短大等卒業+実務経験2年以上 → 添付「卒業証明書」 4. 実務経験4年以上 →				※確認印 (学校記入) 「実務経験申告書」 「実務経験証明書」

※裏面も記入すること。

※必要事項の記入漏れがないか、必ず確認してください。

※訂正する場合は二重線で消し、訂正印を押してください。

○ きりとりせん



入学優遇制度の有無 (該当する項目に○をしてください)	
①岡山医療福祉専門学校在校生	
②岡山医療福祉専門学校卒業生	
③岡山医療福祉専門学校が定める実習施設の法人職員	
④創志学園グループの在校生、卒業生及び職員	
⑤岡山医療福祉専門学校在校生、卒業生のご親族 (3等親以内)	
⑥岡山医療福祉専門学校の主催する介護福祉士実務者研修修了者	

(注) 項目⑥に該当する方は修了証の写しを願書と一緒に送付してください。

ソーシャルワーク実習の有無 (該当する項目に○をしてください)	
免 除	
対 象 (精神保健福祉士養成課程における「ソーシャルワーク実習」、 もしくは介護福祉士養成課程における「介護実習」を履修している方)	
対 象(資格なし)	

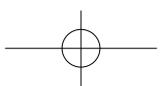
(注)精神保健福祉士養成課程における「ソーシャルワーク実習」、もしくは介護福祉士養成課程における「介護実習」を履修している方は、修了された学校や養成施設での履修証明書・成績証明書(学校、養成施設の様式で可)を願書と一緒に送付してください。

「あなたが社会福祉士を目指す理由」

「あなたが社会福祉士として取り組みたいこと」

※必要事項の記入漏れがないか、必ず確認してください。

○ さ り と り せ ん ○



実務経験(見込)申告書

※受付

※NO.

岡山医療福祉専門学校長 殿

※学校記入欄

西暦 年 月 日

フリガナ

申告書

氏名

印

住所

私の相談援助に関する実務経験は次のとおりですので、
施設・機関代表者の証明書を添えて申告致します。

所属している(して いた)機関・施設名	施設種類	職種 [コード]	期間	証明権者 (職名・氏名)
		[]	年 月 日 ~ 年 月 日 (年 ヶ月)	
		[]	年 月 日 ~ 年 月 日 (年 ヶ月)	
		[]	年 月 日 ~ 年 月 日 (年 ヶ月)	
		[]	年 月 日 ~ 年 月 日 (年 ヶ月)	

※必要事項の記入漏れがないか、必ず確認してください。

※訂正する場合は二重線で消し、訂正印を押してください。

合計

年

ヵ月

(注)①上記記載内容は「実務経験証明書」の内容と一致すること。

②出願資格②③(P1参照)の方の実務経験は短大等卒業後の実務経験に限ります。

③「施設種類」「職種」欄は、「厚生労働省令で定める指定施設における範囲」別冊の「相談援助業務・指定施設に関する資料」参照に一致することが必要です。

④職種欄には必ずコードNOも記入してください。

⑤用紙不足の場合はコピーしてお使いください。

実務経験(見込)証明書(個票)

※受付

※NO.

岡山医療福祉専門学校長 殿

※学校記入欄

フリガナ		生年月日(年齢)
氏名		西暦 年 月 日生 (満 歳)
職種		(施設種類)
勤務先施設 名称		
勤務先施設 所在地		

次の(1)、(2)いずれか1つのみ記入してください。

(1)上記の者は、西暦 年 月 日より当施設・機関において専任の職員として勤務している者であると証明します。

(2)上記の者は、西暦 年 月 日より西暦 年 月 日まで当施設・機関において専任の職員として勤務していたことを証明します。

西暦 年 月 日

施設・機関代表者 _____ 職印

施設・機関所在地 _____

(注)

- ①証明を受ける者の自書は無効です。
- ②「施設種類」「職種」欄は、「厚生労働省令で定める指定施設における範囲」別冊の「相談援助業務・指定施設に関する資料」参照に一致することが必要です。
- ③非常勤職員については、当該施設又は事業所と雇用関係を有し、労働時間が常勤者の4分の3以上であることが必要です。
- ④証明印は職印等、公印を押印してください。
- ⑤訂正した場合は、証明印と同じ印で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。
- ⑥本証明書に虚偽や錯誤による表記及び証明等があった場合、入学資格ならびに国家試験受験資格及び登録が取り消されることがあります。
- ⑦用紙不足の場合はコピーしてお使いください。

裏表紙