



[서식 2-1] 사회복지현장실습확인서

<b>사회복지현장실습 확인서</b> <2017.05.23.개정>					
실습생 인적사항	성명		생년월일	※ '주민등록번호' 앞자리 6개	
	전화번호		휴대전화		
	학교/학과명		실습지도교수 성명		
실습기관 및 실습지도자 인적사항	실습기관명		실습기관등록번호		
	주소	※ '도로명 주소' 로 기입해 주세요		전화번호	
	실습기간	년 월 일 부터		년 월 일 까지	
	실습시간	총 시간 ( 1일 평균 시간 )			
	실습지도자명		사회복지사 자격번호 ( 취득일 )	제 - 호 ( . . . )	
	실습지도자 경력기간		기관명	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) 실습기관: ( 직 인 ) 년 월 일 실습지도교수: (서명 또는 인)					
<b>한국사회복지사협회장</b> 귀하					
○ 실습기관 등록번호는 한국사회복지사협회 사회복지현장실습 등록시스템( <a href="http://lic.welfare.net">http://lic.welfare.net</a> )에 실습기관으로 등록된 기관만 기재하시기 바랍니다. ○ 실습지도자, 실습기관, 실습지도교수의 서명 또는 직인은 세 개 모두 기재하여야 합니다. ○ 사회복지현장실습 확인서 작성 예시는 홈페이지( <a href="http://lic.welfare.net">http://lic.welfare.net</a> )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.

[서식 2-2] 사회복지현장실습확인서(실습세미나 해당자)

<b>사회복지현장실습 확인서</b>				
실습생 인적사항	성명		생년월일	※ '주민등록번호' 앞자리 6개
	전화번호		휴대전화	
기관실습 실시기관 및 지도자 인적사항	실시기관명		실습기관 관리번호	
	기관주소	※ '도로명 주소' 로 기입해 주세요		전화번호
	실습 지도자명		사회복지사 자격번호 (취득일)	제 - 호 ( . . . )
	실습기간	년 월 일 부터		년 월 일 까지
	실습시간	총 시간 ( 1일 평균 시간 )		
위와 같이 기관실습을 하였음을 확인합니다. 년 월 일 기관실습 지도자: (서명 또는 인) 기관실습 실시기관: ( 직 인 )				
교육기관 및 실습세미나	학교명		학과명	
	세미나 교수명			
	세미나 기간	년 월 일 부터		년 월 일 까지
	세미나 횟수	총 회	실습세미나 시간	총 시간
	오프라인 세미나	총 회	실시간 온라인 화상 세미나	총 회
상기 실습생은 위와 같이 실습세미나를 수강하였음을 확인합니다. 년 월 일 실습세미나교수: (서명 또는 인) 학과장: ( 직 인) 한국사회복지사협회장 귀하				
○ 실습기관 관리번호는 보건복지부 장관이 선정 고시한 실습기관 관리번호를 기재하시기 바랍니다. ○ 기관실습지도자, 기관실습실시기관, 실습세미나교수, 학과장의 서명 또는 직인은 모두 기재하여야 합니다. ○ 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 **기관실습 실시기관:** 보건복지부장관으로부터 선정된 사회복지사업을 수행하는 기관, 법인, 시설 또는 단체
- ② **실습지도자:** 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 **실습시간:** 160시간 이상으로 한다.(단, 2020.1.1. 기준 사회복지학 전공교과목과 사회복지관련 교과목의 전부 또는 일부 이수하였거나 수강하고 있는 사람은 120시간 이상)

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

[서식 2-3] 사회복지현장실습확인서(간접실습 해당자)

사회복지현장실습 확인서[간접실습 해당자]				
실습생 인적사항	성명		생년월일	※ '주민등록번호' 앞자리 6개
	전화번호		휴대전화	
실습기관 및 실습지도자 인적사항	실습기관명		실습기관 관리번호	
	주소	※ '도로명 주소' 로 기입해 주세요		전화번호
	기관실습 지도자명		사회복지사 자격번호 (취득일)	제 - 호 ( . . . )
	실습기간	년 월 일 부터		년 월 일 까지
	실습시간	총 시간 ( 1일 평균 시간 )		
위와 같이 기관실습하였음을 확인합니다. 년 월 일 실습지도자: (서명 또는 인)  실습기관 ( 직 인 )				
간접실습	학교명		간접실습 지도교수	
	학과명		간접실습 실시시간	총 시간
	간접실습기간	년 월 일 부터		년 월 일 까지
위와 같이 간접실습하였음을 확인합니다. 년 월 일 실습지도교수: (서명 또는 인)  한국사회복지사협회장 귀하				
○ 실습기관 관리번호는 보건복지부 장관이 선정 고시한 실습기관 관리번호를 기재하시기 바랍니다. ○ 실습지도자, 실습기관, 실습지도교수의 서명 또는 직인은 세 개 모두 기재하여야 합니다. ○ 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 기관실습 실시기관: 보건복지부장관으로부터 선정된 사회복지사업을 수행하는 기관, 법인, 시설 또는 단체
- ② 실습지도자: 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 실습시간: 160시간 이상으로 한다.(단, 2020.1.1. 기준 사회복지학 전공교과목과 사회복지관련 교과목의 전부 또는 일부 이수하였거나 수강하고 있는 사람은 120시간 이상)

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

<b>사회복지현장실습 확인서 [간접실습 해당자]</b>				
실습생 인적사항	성명		생년월일	※ '주민등록번호' 앞자리 6개
	전화번호		휴대전화	
기관실습 실시기관 및 지도자 인적사항	실시기관명		실습기관 관리번호	
	기관주소	※ '도로명 주소' 로 기입해 주세요		전화번호
	실습지도자명		사회복지사 자격번호 (취득일)	제 - 호 ( . . . )
	실습기간	년 월 일 부터		년 월 일 까지
	실습시간	총 시간 ( 1일 평균 시간 )		
위와 같이 기관실습을 하였음을 확인합니다. 년 월 일 기관실습 지도자: (서명 또는 인) 기관실습 실시기관: ( 직 인 )				
교육기관 및 실습세미나	학교명		학과명	
	간접실습 지도교수	(서명 또는 인)	간접실습 실시시간	총 시간
	간접실습 기간	년 월 일 부터		년 월 일 까지
	세미나 교수명		세미나 기간	년 월 일 부터
	세미나 횟수	총 회	실습세미나 시간	총 시간
	오프라인 세미나	총 회	실시간 온라인 화상 세미나	총 회
상기 실습생은 위와 같이 간접실습과 실습세미나를 수강하였음을 확인합니다. 년 월 일 실습세미나교수: (서명 또는 인) 학과장: ( 직 인) 한국사회복지사협회장 귀하				
○ 실습기관 관리번호는 보건복지부 장관이 선정 고시한 실습기관 관리번호를 기재하시기 바랍니다. ○ 기관실습지도자, 기관실습실시기관, 실습세미나교수, 학과장의 서명 또는 직인은 모두 기재하여야 합니다. ○ 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 **기관실습 실시기관:** 보건복지부장관으로부터 선정된 사회복지사업을 수행하는 기관, 법인, 시설 또는 단체
- ② **실습지도자:** 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 **실습시간:** 160시간 이상으로 한다.(단, 2020.1.1. 기준 사회복지학 전공교과목과 사회복지관련 교과목의 전부 또는 일부 이수하였거나 수강하고 있는 사람은 120시간 이상)

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

## 사회복지사업 실무 경력 증명서

성 명		생년월일	
전화번호		휴대전화번호	
주 소			

사회복지사업법 제13조 및 동법시행령 제6조에 의하여 상기인의 사회복지사업 실무경력 사실을 다음과 같이 증명합니다.

- 다 음 -

근무부서	직종	담당업무	경력기간	확인자
			~ (년 개월)	(인)
			~ (년 개월)	
			~ (년 개월)	

- ※ 근무부서 및 직종, 담당업무를 구체적으로 구분하여 기재하여 주시기 바랍니다.
- ※ 확인자는 경력 기재란을 확인하고 투명테이프를 부착하여 주시기 바랍니다.
- ※ 시간제 근로자의 경우 총 근무시간으로 표기(1일 8시간 기준, 1년 2,080시간)
- ※ 이직으로 인한 2곳 이상의 기관의 경력합산이 필요한 경우 각 기관에서 개별 발급받으시기 바랍니다.
- ※ 응시자격 서류심사 시 추가확인이 필요한 경우 관련 서류를 요청할 수 있습니다.
- ※ 허위사실 기재로 판명될 경우 관계기관에 의해 처벌받습니다.

년 월 일

시설명 : (직인)

시설 대표자		시설 연락처	
시설등록번호		등록일	
시설 소재지			

- ※ 사회복지시설등록번호, 사업자등록번호, 행정기관 고유번호 등 정보를 기재합니다.
- ※ 국가 및 지방자치단체의 장 또는 공공기관의 장이 발급하는 경력증명서는 해당 서식으로 갈음할 수 있습니다.

한국사회복지사협회장 귀하

## 응시자격 증빙서류 제출 안내

- 2021년도 제19회 사회복지사 1급 국가시험 -

※ 본 안내문에 기재되지 않은 사항은 “2021년도 제19회 사회복지사1급 국가시험 시행계획 공고문”에 의함

<b>서류제출 대상자</b>	○ 제19회 사회복지사 1급 국가시험 <u>합격예정자</u>
<b>합격예정자 발표일</b>	○ 2021. 03. 10.(수) 09:00
<b>응시자격 서류 접수기간</b>	○ 2021. 03. 10.(수) ~ 03. 31.(수) ※ 접수시간 : 09:00~18:00 (토, 일, 공휴일 제외)
<b>서류제출 방법</b> ※ 등기우편접수 (방문접수 불가)	○ 등기우편접수: 2021. 03. 31.(수) 18:00까지 도착분에 한함 ※ 증빙서류 등기우편 발송 시 봉투 겉면에 반드시 ‘2021년 제19회 사회복지사1급 국가시험 제출서류’ 문구표기 ○ 접수처: 한국사회복지사협회 (09:00~18:00) <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin: 5px 0;">(07295) 서울특별시 영등포구 문래로20길 60(문래동 3가, 메가벤처타워) 4층, 404호 한국사회복지사협회 자격관리본부</div>
<b>서류접수 확인방법</b>	한국사회복지사협회 자격관리센터( <a href="http://lic.welfare.net">http://lic.welfare.net</a> ) → 공지사항 → ‘2021년도 제19회 사회복지사 1급 국가시험 응시자격 증빙서류 도착분’ 게시글 참고 ※ 서류심사결과에 대한 안내가 아님을 유의하시기 바랍니다.

### 서류제출자 유의사항

- 졸업(학위)증명서, 성적증명서, 기본증명서는 **최근 3개월 이내에 발급받은 원본 제출**  
※ 단, ‘사본’을 명시한 경우에만 사본제출이 가능하며, 관공서 팩스민원은 원본으로 인정함.
- 응시자격 서류접수일 기준 **2급 자격증 소지자**인 경우 아래 서류 미제출  
- 성적증명서  
- 사회복지현장실습확인서
- 응시자격 서류심사 결과 **부적격(학력미달, 이수과목 부족, 경력 미충족, 서류 미제출 등)** 시에는 **합격예정을 취소**함.
- **제1회(2003년부터 제7회(2009년까지 1급 국가시험에 응시한 수험자로서 2급 자격증 소지자 : 공통서류(응시자격 서류심사 신청서)만** 제출함
- 응시자격서류제출 시 **사진과 현금을 동봉하여 제출 할 경우 반환 불가**  
※ 사진 및 서류심사비 불필요

### 제출서류 종류 - 공통서류, 유형별 응시자격 서류를 함께 제출해야 함

- 공통서류(必)**
  - 응시자격 서류심사 신청서 1부 ([www.Q-Net.or.kr](http://www.Q-Net.or.kr) 또는 <http://lic.welfare.net>에서 다운로드)
- 응시자격 유형별 제출서류(必)** - ‘2021년도 제19회 사회복지사1급 국가자격시험 공고’ 및 큐넷 사회복지사1급 홈페이지, (사)한국사회복지사홈페이지 공지사항 참고