小テスト　レポート用紙 **送付先 FAX 078-925-4657** 2019 年度 認知症介護実践研修（実践者研修）

研修 ＿＿ **日目**　**科目名** ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　**テーマ** ＿＿＿＿＿＿＿＿

与えられたテーマについて、ポイントを整理してまとめてください。

事業所名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　**氏名** ＿＿＿＿＿＿　**＿＿班　整理番号** 19 実＿＿－＿＿

※1 枚または 2 枚で記入する。1 枚で終わる場合、下 3 行までは記入する。　（＿＿／＿＿**ページ**）

※研修日程・科目名・テーマ・課題内容・事業所名・氏名・班・整理番号・ページ数　全て記入する。