

平成28年度 第4回認知症介護実践研修(実践者研修)

提出物チェックシート

事業所名	整理番号 28実 ー
氏名	班

※提出物は以下の1(一番上)～6(一番下)の順に並べて提出

※班は名札に記載の班を記入

その上に本提出物チェックシートをつけて提出

書類		提出日		ホッチキス留	枚数	チェック(✓)
1	実習報告書 (様式1)	1月11日(水) 12時必着 郵送のみ可 本紙チェックシートを 一番上につけて 順に1～6の資料を 重ねて提出		無	1枚	
2	実習出席表 (様式2)			無	1枚	
3	実習計画書(職場実習) (様式3)			有	4枚	
4	自己の職場における実習まとめ (様式4)			有	3枚	
5	その他実習において作成した資料等 (なくてもよい)			有	様式4の後ろに添付 (様式4にまとめて ホッチキス留)	
6	センター方式C-1-2シート(実習中作成用) 原本			無	1枚	
	センター方式C-1-2シート(実習中作成用) (班人数分+講師用1枚) コピー	1月19日(木)	研修時 使用	無	必要枚数 (自分用1枚+班の人 数分+講師用1枚)	これは郵送不要

※全ての書類は鉛筆書き不可・押印漏れ不可

※提出物は、原則として郵送のみ受け付けます

※当研修課ホームページにてダウンロードできます(実習出席表を除く)

※期限に提出物がそろわない場合の修了証の発行はいたしません