小テスト　レポート用紙　**送付先 FAX 0791-58-1070**　2020 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**　20 西実 －＿＿＿

※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。