

札幌シニア福祉機構 研修事業部 行き
F A X 011-897-1105

(様式 2)

【研修受講における達成課題の明確化】

研修最終日の科目「実習課題設定」時や、「振り返りシート」の「総まとめ」の際に、活用できるよう、達成課題の明確化をお願いいたします。下記の書式に別添カリキュラムを参照し受講者ご自身により記載の上、**F A X 送信にて期日までに提出して下さい。**

提出期日	令和 8 年 9 月 15 日 (火) まで (必着)
------	-----------------------------

※未提出の場合は受講できませんので、留意願います。

所属先 _____

受講者名 _____

1 日頃の実践で、受講者自身が認知症ケア人材育成の中で課題と感じていること

2 その課題を達成するために本研修で学びを深める内容

※ この用紙は FAX 送信して下さい。原本は研修初日に持参して下さい。