

札幌シニア福祉機構 行き
FAX 011-897-1105

【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、下記提出期限までに **FAX** で返信願います。

提出期日 令和8年8月12日(水)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 日頃の実践の中で、受講者自身が認知症ケアにおいて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

[illegible]

※ この用紙は FAXで送信の上、原本は研修初日に持参して下さい。