

(別紙様式 4)

(講座終了後 10 日以内に提出)

### 実践介護技術出前講座受講報告書

石川県健康福祉部長寿社会課長 様

法人名  
事業所名  
事業所所在地  
事業所代表者

次のとおり、実践介護技術出前講座を受講しましたので 報告します。

|  |                         |
|--|-------------------------|
| 講座日時                                     | 令和 年 月 日 ( 時 分から 時 分まで) |
| 講師氏名                                     |                         |
| 受講人数                                     | 人                       |
| 研修を受講して気づいたこと、感想等 (※)                    |                         |
| その他 (※)<br>今後受講してみたいテーマ<br>等ある場合は記載願います。 |                         |

(※) 別紙記載可

|       |     |     |
|-------|-----|-----|
| 記 載 者 | 役 職 | 氏 名 |
|-------|-----|-----|