

## 主任介護支援専門員更新研修 法定外研修受講記録簿②

受講日		開始・終了時間	:	~	:
会場					
主催者					
研修名 (研修内容)					
講師名					

受講した研修が主任更新受講要件に該当すると考えられる場合、該当する内容に**チェック**  をしてください。

- イ: 介護支援専門員に対して助言指導を行うために必要なスキルを身につけるための内容
- ロ: 医療介護連携や多職種協働など地域包括ケアシステム構築に向けた地域づくりのための内容

この研修で学んだ、上記「イ」又は「ロ」に該当する具体的な内容を記載してください。

この研修受講後、「研修内容を業務に活かしている事」や「今後主任として取り組みたい事」などを記載してください。 ※210字以上で記載してください。

	15字
	30字
	45字
	60字
	75字
	90字
	105字
	120字
	135字
	150字
	165字
	180字
	195字
	210字
	225字

この研修は、あなたの主任介護支援専門員としてのスキルアップにどのくらい役に立ちましたか？ 役に立った満足度を10点満点として、点数を記入してください。 (注: この点数によって主任更新研修受講の可否は判断いたしません。)	点
--	---

- \* 研修が2日以上に渡って開催された場合、「受講日」「時間」をわかるように記載し1枚にまとめてください。
- \* この用紙はコピーして使用してください。