

北海道社会福祉協議会 ユニットリーダー研修受講者状況調査

本様式は、下記の期間にユニットリーダー研修を受講いただき、実地研修が未修了の方の状況を確認するものです。下記内容に該当する方のみお送りくださいますようお願いいたします。

＜研修受講期間＞

- ・令和元年度第3回受講者のうち、3月第1週の実地研修を予定していた方
- ・令和2～4年度受講者の方

＜ご連絡いただきたい内容＞

- ①ユニットリーダー研修実地研修未修了者が既に退職済み
- ②ユニットリーダー研修実地研修未修了者が異動になっており、実地研修は実施しない
(=ユニットリーダー研修未修了となってよい)
- ③ユニットリーダー研修実地研修未修了者の氏名が変更になった
- ④その他、受講者に関し本会に伝えておきたい状況がある

【受講者情報】

受講者名		受講番号	
受講年度		受講回	
所属先施設名			
対応担当者名		連絡先TEL	

【回答内容】 該当する□に✓を入れてください

①ユニットリーダー研修実地研修未修了者が既に退職済み

②ユニットリーダー研修実地研修未修了者が異動になっており、実地研修は実施しない

③ユニットリーダー研修実地研修未修了者の氏名が変更になった

現在の氏名 ()

④その他、受講者に関し本会に伝えておきたい状況がある

()

【本件に関するお問合せ】

北海道社会福祉協議会 研修部研修課 ユニットケア研修担当

TEL 011-241-3979 (平日9:00~17:00)