

平成31年度（2019年度）認知症介護実践者研修受講申込確認書（      回）

この確認書は、受講申込前に受講希望者及び受講希望者の上司の方に研修の趣旨を理解していただき、それを確認するためのものです。受講申込書と一緒に提出してください。

受講希望者の方が記入してください。

氏 名 \_\_\_\_\_

1 研修の目的

この研修は、「身体的介護に関する基本的知識・技術を習得しており、身体介護に関する実務経験が2年以上である方」が対象で、認知症介護に関する実践的な知識及び技術を習得することを目的としています。      →研修の目的について理解しました。（ はい ・ いいえ ）

2 この研修を受講する動機を記載してください。

3 この研修で学びたいこと、身につけたいことを記載してください。

受講希望者の上司の方が記載してください。

職名 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

1 この研修は、「身体的介護に関する基本的知識・技術を習得しており、身体介護に関する実務経験が2年以上である方」が対象ですが、受講希望者は、この要件に合致しているとして受講希望を認めていますか。      →（ はい ・ いいえ ）

2 この研修で学んでもらいたいこと、期待することを記載してください。