令和元年度 長野県

サービス管理責任者・児童発達支援管理責任者 基礎研修

「**事前**(事後)**課題様式**」

受講者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　第　　　　グループ(2日目演習時に記入)

**①．事前課題(受講前に記入して頂きます)**

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | 記入欄 |
| １．基礎研修において学びたい(身に付けておきたい)事を記入ください。 |  |
| ２．現任サビ管様、管理者様等上長様より受講者に獲得してほしい事柄。 |  |

**②．事後課題(受講後記入して頂きます)**

|  |  |
| --- | --- |
| 項目 | 記入欄 |
| 講義① |  |
| 講義② |  |
| 講義③ |  |
| 講義④ |  |
| 講義⑤ |  |
| 演習 |  |

※研修初日に２部ご持参ください