様式第１３

介護員養成研修事業実績報告書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

大分県知事　　　　　　　　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　　　　　年度介護員養成研修事業が下記のとおり修了しましたので、大分県介護員養成研修事業者指定事務取扱要綱第１４条の規定により報告します。

１ 事業実施年月日

　　　　　　　　年　　月　　日　から　　　　　年　　月　　日

２ 修了者数　　　　　　　　　　　　　　　　名

３ 補講対応者数　　　　　　　　　　　　　　名

　　＊研修実施期間を超えて補講対応した者について記入すること。

○ 添付書類

　　①修了者名簿

　　②修了評価結果一覧

　　③実習修了確認書

④研修の質を向上させるための取り組みが確認できるもの

担当者氏名

事業所住所

電話番号

ＭＡＩＬ