

課題のチェック票

以下のとおり確認し、課題を提出します。

所属機関・法人名

事業所名

受講者氏名

受講番号

※氏名は自署して下さるよう、お願いします。

それぞれについて、指示通りとなっているか確認し、してください。

- 1) 地域実習を行い、指定のとおり様式を作成した。
 - 個人情報特定されないよう記入した。
 - 受講番号と氏名を記入した。
- 2) 事務局提出用様式①～⑤を印刷し、番号順に並べ、本チェック票を一番上に重ね左上をゼムクリップでとめた。
- 3) 様式①～④の課題を9部作成した。

チェック票	
<input type="checkbox"/>	チェック票 1部
課題1 個別支援の体験	
<input type="checkbox"/>	① 実践例の概要
<input type="checkbox"/>	② アセスメントのストレッチ
<input type="checkbox"/>	③ 1次アセスメント票
<input type="checkbox"/>	④ ニーズ整理票(A3印刷)
<input type="checkbox"/>	⑤ 社会資源調査票
	9部 (事務局1部) (講師2部) (G用6部)
	1部(事務局1部)

課題の内容を基幹相談支援センター等に確認してもらい、その旨を下記に記載してもらってください。

当職は受講者の課題①～⑤について、内容に目を通しました。

機関・法人名

事業所名

職・氏名

印

※氏名は自署して下さるよう、お願いします。
※本項目は、受講生の課題が地域の他者の目に触れた上で提出されることを目的としているもので、確認の是非について責を負うことはありません。