介護支援専門員実務研修　実習報告書兼評価書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

特定非営利活動法人　宮城県ケアマネジャー協会

会長　　森　田　　潔　様

事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　印

介護支援専門員実務研修実習の結果について、下記のとおり報告します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実  習  生 | 氏名 |  |
| 住所 | （〒　　　－　　　　） |
| 連 絡 先 |  |
| 実  習  事  項 | 実習期間 |  |
| 実習場所 |  |
| 実習内容 |  |
| 受入れ事業所コメント | |  |
| 実習指導者  (主任介護支援専門員)氏　名 | |  |