職場実習（中間）報告書類一式

実践者研修

令和　年　　月　　日（　）までに必ず報告をして下さい。

宛先 ：広島市老人福祉施設連盟事務局【担当コーディネーター：　　　　　　　　　　　　様】

**送信先：renmeikenshu@roushiren-hiroshima.jp**

|  |  |
| --- | --- |
| **班・№** | **受講者氏名：** |
| **施設・事業所名：** | |
| **TEL：**  **（携帯電話：　　　　　　　　　　　　　　　）** | **Email：** |

◇チェック表◇

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **様式** | **書類名称** | **摘要** | **チェック** |
|  | **職場実習アセスメントシート１** |  | **□** |
|  | **職場実習アセスメントシート２-(1)､２-(2)** |  | **□** |
| **様式1** | **職場実習計画書** |  | **□** |
| **様式2(1)**  **様式2(2)** | **職場実習経過表１**  **又は　日々の実践記録** | **※使用した様式を提出** | **□** |
| **様式3** | **職場実習経過表２** |  | **□** |
| **様式4** | **職場実習報告書** |  | **□** |
|  | **再アセスメントシート　など** |  | **□** |
|  | **その他使用したアセスメントツール（すべて）** |  | **□** |

期日までに、メールにて提出ください締め切り厳守！！

以下の内容にお答えください

１．実習は計画通り実施できていますか？□にチェックを入れ記入

　□　できている

□　できていない（なぜできていないか理由を記入してください）

２．変更した点等ありますか？（変更理由と内容を記入してください）

３．質問や困っていること等助言を頂きたいことがあれば記入してください