FAX送信先　019-613-4657

E-mail: hitotemacare@hitotemacare.com

様式6

ひとてま介護塾**介護職員等医療的ケア第3号研修指導者養成講習（自己学習）**

**実施報告書（メールまたはFAXで提出）**

西暦　　　　　年　　　月　　　日

ひとてま介護塾

代表　板垣　園子　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　（受講者）

住所：

氏名：

（勤務先）

事業所名：

事業所住所:

私は、介護職員等の医療的ケア第3号研修（特定の者対象）の講師および指導者になるため、

DVDを視聴し、「喀痰吸引研修指導者マニュアル第3号研修（特定の者対象）」で、自己学習を行い、介護職員等の研修受講者に対して教授する「喀痰吸引」及び「経管栄養」の指導内容を習得しましたので報告します。

|  |  |
| --- | --- |
| 研修機関記入欄 | |
| 受講者管理NO. | 書類受理日 |