**FAX送付先　077-567-3910【送付票は不要です】**

講座実施　　月　日（事業所名　　　　　　　　　　　　　）　　テーマ：　　　　　　　　　　　講師：

★ご記入は研修ご担当者様にお願いします**（ご担当者様お前　　　　　　　　　　　　）**

受講者数　　　　　名

**【研修の内容】**※総合的評価をお願いします

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| とてもよい | よい | 普通 | あまりよくない | 全くよくない |
|  | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

**【研修の難易度】**※総合的評価をお願いします

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| とても難しい | 少し難しい | 適当 | 少し簡単 | 簡単すぎる |
|  | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |

◎今回の研修の内容で、「必ず役立たせよう、実践しよう」「他職員に是非伝えたい」等と思った内容をご記入ください。

|  |
| --- |
|  |

◎本日の研修のご意見やご感想等、ご自由にご記入ください。

|  |
| --- |
|  |