

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) 課題実習を行い、指定のとおり様式を作成した。
 - 個人情報が特定されないように記入した。
 - 受講番号と氏名を記入した。
- 2) 様式③、④、⑥～⑨を印刷し、番号順に並べ、左上をゼムクリップでとめた。
- 3) 様式③、④、⑥～⑨の課題を9部作成した。
- 4) 本チェック票を一番上に重ねた。

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"/> ③1次アセスメント票	9部 (事務局1部) (G講師用2部) (G用6部)
<input type="checkbox"/> ④ニーズ整理票 (A3印刷)	
<input type="checkbox"/> ⑥ サービス等利用計画案	
<input type="checkbox"/> ⑦ 週間計画表	
<input type="checkbox"/> ⑧ サービス等利用計画案別紙1	
<input type="checkbox"/> ⑨ サービス等利用計画案別紙2	

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様式③、④、⑥～⑨について、内容に目を通しました。

確認日 令和5年 月 日

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。