

送り先 千葉県介護支援専門員協議会 chibacmc@dream.ocn.ne.jp

実施報告書

記入日 令和 年 月 日

特定非営利活動法人千葉県介護支援専門員協議会 理事長 様

団体名

代表者氏名

担当者（記入者）氏名・役職

※担当者名の場合は個人印でも構いません。

印

印

下記のとおり実施しましたので報告します。

1. 実施日時
2. 参加人数
3. 講師
4. 実施内容 ※簡単な概要
5. 添付書類 ※実施内容がわかる資料、当日の配布資料、アンケート結果など、提出できる範囲で添付してください。

※本様式は一例です。

※実施後3日程度を目安に提出をお願いいたします。

【提出先】千葉県介護支援専門員協議会 chibacmc@dream.ocn.ne.jp