

# 令和4年度障がい者虐待防止・権利擁護研修共通研修受講確認・アンケート

提出期日 12月15日(木) (郵送の場合は消印有効) 1

期日を過ぎると分野別研修の受講ができませんので御了承ください。

※提出方法は郵送、FAX、メールのいずれかでお願いします。

●法人名
●事業所名 Tel (     )     -                      FAX (     )     -
●受講コース名 (○でかこんでください) 管理者コース・従事者コース (受講No.     )
●受講者氏名 ※研修終了後に受講証を発行します。旧字体等正確に記入してください。
●生年月日 ※和暦で記入してください (○で囲む) 昭和・平成     年     月     日 生まれ

●【共通研修】に関するアンケート 該当箇所にをしてください。

## 1. 行政説明を視聴していかがでしたか。

理解できた    おおむね理解できた    理解できなかった

【感想】 必須30字以上 必ず記入してください。記入がない場合は修了証の発行はできません。

行政説明に対する質問がございましたら御記入ください。

--

## 2. 講義「障害者虐待防止・権利擁護の現状と課題①②」を視聴していかがでしたか。

理解できた    おおむね理解できた    理解できなかった

【感想】 必須30字以上 必ず記入してください。記入がない場合は修了証の発行はできません。

講義での質問がございましたら御記入ください。

--

## 3. 研修を受講してどのような「気付き」がありましたか？

必須30字以上 必ず記入してください。記入がない場合は修了証の発行はできません。

--

令和4年度障がい者虐待防止・権利擁護研修共通研修受講確認・アンケート

提出期日 12月15日（木）（郵送の場合は消印有効）<sup>2</sup>

4. 本日の研修を踏まえ、今後の業務にどのように活かしていきたいですか？

必須 30 字以上 必ず記入してください。記入がない場合は修了証の発行はできません。

5. オンデマンド研修はいかがでしたか。

継続してほしい     どちらでも良い     集合型の研修が良い

6. 御意見等がございましたら自由に御記入ください。

お疲れさまでした。12月15日（木）までに郵送、FAX、mailにて御提出ください。なお、期日内に提出されない場合は修了証の発行はできません。

【提出先】

〒880-8515 宮崎市原町 2-22 宮崎県福祉総合センター内 本館 1階  
社会福祉法人宮崎県社会福祉協議会    宮崎県障がい者権利擁護センター  
TEL：0985-60-7870    FAX：0985-22-6670  
E-mail：[gyakubou@mkensha.or.jp](mailto:gyakubou@mkensha.or.jp)    担当 河野