|  |
| --- |
| 公益社団法人　大分県社会福祉士会**基礎研修****課題・レポート提出票** |
| 基礎研修名 | ※ |
| 科目名 | ※ |
| 提出日 | ※　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 受講者番号 | ※ |
| 氏名 | ※ |
| 評価 | 可　　・　　不可 |
| 評価者 |  |
| 講評等 |
|  |
|  |
|  |
|  |

**注）※印の部分を記入すること。**

注）本様式は、科目毎に作成し、レポート表に添付して、提出期限までに大分県社会福祉

士会に郵送又は、研修会当日受付に提出をしてください。

注）用紙が不足する場合はお手数ですが受講生各自でコピーして使用してください。

注）提出票の記入の仕方がわからない場合は事務局までお問い合わせください。