**グループワーク用**表紙

（**研修７日目のプレゼン用資料５セットの表紙）**

|  |
| --- |
| **第２７回 大阪府介護支援専門員実務研修** |

**模擬ケアプラン実習資料**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受講者氏名 |  | 受講番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| タイトル※様式2-⑪より転記 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 実習実施状況 | 訪問面談日 | 　 年 　 月 　 日（ ） 時 　 分 ～ 時 　 分 |
| 実習協力者性別 |  　 　　男　 ・　 女 | 年 齢 |  　　　　　　　歳 |

**－ 演習での注意事項 －**

**◇ 配布した資料は、個人情報の観点から各自回収してください。**