

令和5年度大阪府サービス管理責任者等更新研修 【講義動画視聴レポート】

研修実施機関	(一財)大阪府地域福祉推進財団
受講番号	
氏名	
演習日程	日程

- ・受講番号・日程は、10/4送付の受講決定メールを確認してください。
- ・講義『障がい者福祉施策の最新の動向』を視聴し、レポートを作成してください。
- ・演習参加日の朝の受付に提出がない場合には、当日の演習には参加できません。
- ・提出用とあわせて2部ご用意ください。

講義(科目)	◆学んだことや気づいたことを要約し、記入してください。(※100字以上)	
障がい者福祉施策の最新の動向		
	◆あなたが一番印象に残った単語やフレーズをご記入ください	