令和　　年　　月　　日

社会福祉法人福島県社会福祉協議会長

会　長　　北　村　 清　士　　様

法人名

法人所在地

代表者名

業務実績報告書

令和　　年　　月　　日付けで実施届を提出した喀痰吸引等実地研修（不特定多数の者対象）業務について下記のとおり実施しましたので、実績について報告します。

記

１　業務名

　喀痰吸引等実地研修（不特定多数の者対象）業務

２　報告書を提出する事業所の名称

３　添付書類

（１）実績報告書（別紙１）

（２）実地研修 総合評価票（別紙２）

（３）実地研修 評価票（別紙３）

（４）ヒヤリハット・アクシデント報告書　※該当する場合のみ