**令和４年度介護支援専門員研修会アンケート**

今後の研修会開催の参考にさせていただきたいため、アンケートのご協力をお願いいたします。

|  |
| --- |
| 〇今後、研修会に盛り込んでほしい内容をご記入下さい。 |

|  |
| --- |
| 〇今回の研修会の内容に関するご意見・ご質問などをご記入下さい。 |

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名**（必須）** |  |
| 担当者名**（必須）** |  |
| 電話番号（任意） |  |
| メールアドレス（任意） |  |

**～ご協力ありがとうございました。～**

ご記入いただきましたアンケートは、メール、持参又はＦＡＸでご提出下さい。