**認知症生活行為支援指導者研修基礎課程　修了申請書**

 **申請日　　　　　年　　月　　日**

**一般社団法人　広島県作業療法士会**

**会長（代表理事）　　　　　　　　　　　殿**

**会員番号 　　　　　　氏　　名 　　　　　　　　　印**

**私は基礎課程修了したので、下記資料を添付し、修了証の交付を申請いたします。**

**１．認知症生活行為支援指導者研修基礎課程受講記録**

**認知症生活行為支援指導者研修実践者課程　修了申請書**

 **申請日　　　　　年　　月　　日**

**一般社団法人　広島県作業療法士会**

**会長（代表理事）　　　　　　　　　　　殿**

**会員番号 　　　　　　氏　　名 　　　　　　　　　印**

**私は実践者課程修了したので、下記資料を添付し、修了証の交付を申請いたします。**

**１．認知症生活行為支援指導者研修実践者課程受講記録**

**２．認知症生活行為支援指導者研修実践者報告履修申請書**

**認知症生活行為支援指導者申請書**

 **申請日　　　　　年　　月　　日**

**一般社団法人　広島県作業療法士会**

**会長（代表理事）　　　　　　　　　　　殿**

**会員番号 　　　　　　氏　　名 　　　　　　　　　印**

**私は認知症生活行為支援指導者研修の指導者要件を修了したので、下記資料を添付し、修了証の交付を申請いたします。**

**１．認知症生活行為支援指導者研修実践者報告履修申請書**

**２．社会的活動の証明**

**認知症生活行為支援指導者研修基礎課程受講記録**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年月日 | テーマ名 | 確認印 |
|  | 認知症アップデート研修 |  |
|  | Ａ：認知症の医学的理解 |  |
|  | Ｂ：生活障害のアセスメント |  |
|  | Ｃ：支援方法論（具体的実践） |  |
|  | Ｄ：支援方法論（家族・地域） |  |
|  | Ｅ：認知症初期集中支援の基本 |  |
|  | Ｆ：認知症関連施策・関連法規等 |  |
|  | 修了確認 |  |

**認知症生活行為支援指導者研修実践者課程受講記録**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年月日 | テーマ名 | 確認印 |
|  | 実践者研修１　県士会の取組　　 |  |
|  | 実践者研修２　実習　　　　 |  |
|  | 実践者研修３　実践報告　 |  |
|  | 修了確認 |  |

|  |
| --- |
| 社会的活動（証明書の写しもしくは申請書を添付） |
| 年月日 | テーマ | 内容（簡潔に記載） |
|  |  |  |
|  |  |  |