（第２号様式の２）

　　　　令和　　年度大阪府訪問看護専門研修事業実績報告書

**１　事業内容（できるだけ詳細に記載してください。）**

**※　補助対象事業に示した事業の実施結果について、具体的に記載してください。**

|  |
| --- |
| **①　研修の概要に関すること**  ○　研修対象者  ○　研修期間（研修時期、回数含む）  ○　研修テーマと目的（目標）及び主な内容（概要）  ○　講師メンバー  ○　受講予定者数及び受講者数  ○　広報の範囲・方法  ○　その他 |
| **②　研修の具体的な内容に関すること**  ○　研修内容（詳細、シラバス、研修スケジュール等）  ○　研修方法（講義・実技・グループワーク等）  ※グループワーク等に関しては、グループ数及びその人数等の詳細を記載すること |
| **③　研修の評価に関すること**  ○　研修目的（目標）の達成状況  ○　研修期間、内容、方法に対する評価  ○　受講者からの評価（受講後アンケート結果等）  ○　その他 |

**２　実施体制（実績）**

|  |
| --- |
| （責任者、実務者、役割分担） |

**３　事業スケジュール（実施経過）**

|  |
| --- |
|  |

**４　事業効果・課題**

|  |
| --- |
| （実施結果を踏まえた事業効果、新たな課題等） |

**５　経費精算額・補助実績報告額（別途様式に記載）**

**６　事務担当者連絡先**

|  |  |
| --- | --- |
| 部署・氏名 |  |
| 住所 | 〒 |
| 電話・ＦＡＸ | 電話：　　　　　　　　　　　ＦＡＸ： |
| メールアドレス |  |

・　紙面が不足する場合は、枠を拡大または別葉としてください。

・　事業計画を補足説明する参考資料等がある場合は、併せて提出してください。