

(別添4-2)

個別補講用出席簿

事業者指定番号: _____

法人・団体名: _____

個別補講科目数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
個別補講実施月日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
時間帯 (昼休憩) : ~ :	: } :	: } :	: } :	: } :	: } :	: } :	: } :	: } :	: } :	: } :		
時間数												
科目番号												
科目名												
担当講師氏名												
講師自筆署名 (氏名)												
受講者名											備考	
1	押印・署名欄											
	コース名											
	当初講習日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
2	押印・署名欄											
	コース名											
	当初講習日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
3	押印・署名欄											
	コース名											
	当初講習日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
4	押印・署名欄											
	コース名											
	当初講習日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
5	押印・署名欄											
	コース名											
	当初講習日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
6	押印・署名欄											
	コース名											
	当初講習日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
7	押印・署名欄											
	コース名											
	当初講習日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
8	押印・署名欄											
	コース名											
	当初講習日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
9	押印・署名欄											
	コース名											
	当初講習日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
10	押印・署名欄											
	コース名											
	当初講習日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
11	押印・署名欄											
	コース名											
	当初講習日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
12	押印・署名欄											
	コース名											
	当初講習日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	

※1 個別補講を行う場合は、「個別補講実施月日」欄に日付を記載すること。
 ※2 「科目番号」は、「福祉用具専門相談員講習課程」(別添2-1)の番号を記載すること。
 ※3 出席簿は講義・演習室に備え付け、科目始業時に補講を受講する者本人の署名又は押印により出席を確認すること。
 ※4 講師は、講義又は演習の終了後に、受講生が所定の時間を良好に受講したことを確認した上で、講師自筆署名欄に氏名を自署すること。

個別補講用出席簿

事業者番号：270000

法人・団体名：〇〇〇〇株式会社

個別補講科目数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
個別補講実施月日	5/29	/	/	/	/	/	/	/	/	/		
時間帯 (昼休憩) 12:00 ~ 13:00	13:00 S 17:00	:	:	:	:	:	:	:	:	:		
時間数	4H											
科目番号	4(2)①											
科目名	福祉用具の活用 移動・床 ずれ起居室 関連用具の 移動・活用 用具											
担当講師氏名	富山 D子											
講師自筆署名 (氏名)	富山 D子											
受講者名											備考	
1	浪速 花子	押印・署名欄	浪速									
		コース名	谷町第2回									
		当初講習日	5/10	/	/	/	/	/	/	/	/	
2		押印・署名欄										
		コース名										
		当初講習日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
3		押印・署名欄										
		コース名										
		当初講習日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
4		押印・署名欄										
		コース名										
		当初講習日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
5		押印・署名欄										
		コース名										
		当初講習日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
6		押印・署名欄										
		コース名										
		当初講習日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
7		押印・署名欄										
		コース名										
		当初講習日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
8		押印・署名欄										
		コース名										
		当初講習日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
9		押印・署名欄										
		コース名										
		当初講習日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
10		押印・署名欄										
		コース名										
		当初講習日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
11		押印・署名欄										
		コース名										
		当初講習日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
12		押印・署名欄										
		コース名										
		当初講習日	/	/	/	/	/	/	/	/	/	

講師は、必ず氏名を自署すること。
受講者は、押印でも自署でも可。

受講申し込みを行ったコース名
及び当初の講習日を記載するこ

※1 個別補講を行う場合は、「個別補講実施月日」欄に日付を記載すること。
 ※2 「科目番号」は、「福祉用具専門相談員講習課程」(別添2-1)の番号を記載すること。
 ※3 出席簿は講義・演習室に備え付け、科目始業時に補講を受講する者本人の署名又は押印により出席を確認すること。
 ※4 講師は、講義又は演習の終了後に、受講生が所定の時間を良好に受講したことを確認した上で、講師自筆署名欄に氏名を自署すること。