|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 鹿児島県社会福祉士会  **成年後見人材養成研修**  **課題・レポート提出票** | |
| 課　目　名 |  |
| 提　出　日 | ＊　　　　令和　　年　　月　　日 |
| 受講者番号 |  |
| 氏　　　名 |  |
| 評　　　　価 | 可　　・　　不可 |
| 講評等 | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |
|  | |

　　注）＊印の部分を記入すること。

　　　※　本様式は、課目毎に作成し、レポート表に添付して、

提出期限までに鹿児島県社会福祉士会に**郵送**してください。

　　　※　万一に備えて、**お手元にコピーを保管しておいてください。**