

記載例

別紙9（第8号様式）

※「アセッサー講習受講支援事業」について作成

受講実績報告書

項目	内容
受講者氏名	青森 花子
生年月日	昭和〇〇年〇月〇〇日
受講時に勤務する事業所・施設	
名称	特別養護老人ホーム〇〇荘
所在地	〇〇市〇〇〇三丁目2番31号
サービス種別 (介護保険事業者 番号)	介護老人福祉施設(0123987654号)
事業所・施設での 役職	フロアリーダー
受講料支払年月日	平成30年〇〇月〇〇日
修了年月日	平成30年〇〇月〇〇日

※ 修了証明書の写しを添付すること。

※ 受講料の支払がわかる書類の写しを添付すること。

必ず「修了証明書の写し」と「受講料の支払がわかる書類の写し」（払込の明細票等）を添付してください。