

施設名	
-----	--

研修実施報告書

1 日時	
2 実施場所	
3 講師	
4 対象者及び参加者数	
5 テーマ	
6 実施内容 (実施方法、講師など)	
7 予算執行状況	
8 評価結果	
9 貴施設における「認知症患者さんに対する看護」の課題及び課題解決に向けた取り組みを行った結果をお書きください	

提出先：公益社団法人富山県看護協会

FAX：076-433-6428

E-Mail：iinkai@toyama-kango.or.jp

提出期限：令和5年2月24日（金）必着