

山口県知的障害者福祉協会
平成 30 年度 リーダー職員研修 アフターフォロー調査票

リーダー職員研修では大変お疲れ様でした。研修会にてご案内いたしましたとおり、アフターフォロー調査票を送らせて頂きますので、ご記入をお願いいたします。

なお、ご回答いただいた内容は取りまとめ、ご参加いただいた受講者の方へお送りする(情報共有)と共に、来年度のリーダー研修会にて、参考情報としてご紹介したいと思いますので、ぜひ積極的なご回答をお願いいたします。

●差し支えがなければ職場、氏名をご記入ください ()

●各解答欄において記入できない場合は、その理由をお書きください

■研修を終えて、あなたが変化(意識している)したことは、どのようなことか教えてください

■研修を終えて、あなたが職場のスタッフに与えているよい影響は、どのようなことか教えてください

■あなたに職場のスタッフが期待していることは、どのようなことだと思いますか(想像で構いません)

■研修を終えて、リーダーとしての実践的な取り組みがありましたら、教えてください

ご回答ありがとうございました。今後のご活躍をお祈りいたします

研修委員会 スタッフ一同

調査票は FAX にて、山口県知的障害者福祉協会事務局にご返送ください FAX 083-925-2212

ご回答締切日 6月15日(金)

※この様式は、協会ホームページからもダウンロード可能です