

2020年度 相談支援従事者研修 実習承諾書

私は、2020年度 福岡県相談支援従事者研修の実習を、実習協力者に依頼するにあたり、以下の項目を守り、私の責任において適正に管理し、実習終了後においても誠実に守ることを約束します。

1. 提供を受けた情報・資料について、実習の目的であるサービス利用計画書作成等に用いるほか、演習以外の目的には決して使用いたしません。また、実習に関連しない事項については、お聞きいたしません。
2. 今回知り得た情報について、実習中も実習終了後も実習以外の場でもらすことはしません。
3. 実習で作成する文章や、実習後に実施する演習においても、実習協力者が特定されるような個人名や個人が特定されるような情報は記載しません。
4. 演習における検討会等についても、個人名等はいりません。
5. 実習協力者の意に添わない情報はお聞きしません。
6. 実習中はもちろん実習終了後においても、実習協力者の不利益になることはいたしません。

2020年 月 日

勤務先名称	
勤務先住所	
研修受講者	印

私は、2020年度 福岡県相談支援従事者研修の上記受講者の実習協力者として、実習の文章等を作成するために必要な情報について提供することを承諾します。

2020年 月 日

住所	
実習協力者	印