

令和4年 月 日

八尾市人権研修振り返りシート

事業所名		氏名	
------	--	----	--

1. 今回の研修内容について
1. 大変良くわかった
  2. 少しわかった
  3. あまりわからなかった
  4. ほとんどわからなかった

上記1を回答した理由を教えてください。

(理由)
------

2. 今回の研修において、さらに聞きたいこと・疑問点があれば教えてください。

--

3. 今後、実施してほしい研修テーマがあれば教えてください。

(理由)
------

提出期限: 令和4年3月11日(金)

提出先: 八尾市健康福祉部高齢介護課

回答方法: FAX(072-924-1005) 又は電子メール([koureikaigo@city.yao.osaka.jp](mailto:koureikaigo@city.yao.osaka.jp))