

研修会受講確認書 兼 アンケート

※ご氏名 _____

※生年月日 _____

※研修会名 _____

受講日 令和3年 ____ 月 ____ 日

お忙しいところ、本研修会をご受講いただきありがとうございました。
今後の業務の参考とするため、研修会受講確認書兼アンケートに御協力をお願いします。

なお、ライブ配信・オンデマンド配信にてご受講の方は、「研修会受講確認書」の提出をもって受講したものとみなします。

(1) あなたの職種を教えてください。(いずれかに○、その他の場合は記載)

1. 医師 2. 歯科医師 3. 薬剤師 4. 看護師
5. その他 (_____)

(2) 本日の研修会についてお伺いします。

①本日の研修会の内容は、参考になりましたか。(いずれかに○)

1. とても参考になった 2. 参考になった 3. 参考にならなかった

②①で1. 2. と回答した方に伺います。特に、研修会のどの部分が参考になりましたか。(※修了証・受講証明書を交付するための必須項目です。)

③全体を通しての意見・感想について御記入をお願いします。

(※修了証・受講証明書を交付するための必須項目です。)

以上です。ありがとうございました。

秋田県薬剤師会 行

FAX 018-835-2576