様式：教‐６号

日本ハンドセラピィ学会認定教育研修報告書

年 月 日

一般社団法人 日本ハンドセラピィ学会理事長 殿

下記の通り、日本ハンドセラピィ学会認定教育研修を終了したことを報告いたします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 記 |  |
| 始 | 年 | 月 | 日（ | ： | ） |
| 至 | 年 | 月 | 日（ | ： | ） |

分 × コマ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 研 | 修 | 会 | 名 |
| 開 | 催 | 日 | 時 |
| 開 | 催 | 時 | 間 |
| 開 | 催 | 場 | 所 |

（住所）

受講修了者数 名

研 修 内 容 ＊終了プログラムを記入し，講師名および所属をご記入ください．

代 表 者 氏 名 印

所 属

連絡先 住 所 TEL FAX

E-mail