★本アンケートは、インターネットフォームからもご回答いただけます。

【回答用URL】https://business.form-mailer.jp/fms/44ac252f170949

※上記のネットフォームから送信いただくか、後日メールにて本様式データ（Word）をお送りいたしますので、ＦＡＸまたはメールにてご返信ください。

年　　月　　日

（公社）日本精神保健福祉士協会　研修センター　御中

ＦＡＸ．０３－５３６６－２９９３

**「 年度　基幹研修Ⅱ」**

**講師の皆さまからのご意見**

氏名

◆各項目にお答えください。入力にあたり、レイアウトは適宜変更していただいて構いません。

１．担当科目（いずれかに☑）

[ ] **精神保健福祉士の価値**[ ] **制度・政策論**[ ] **実践論**

２．今回のご講義では、テキストのどの部分にポイントを置かれましたか？

　　当該ページまたは項目名称でお答えください。

|  |
| --- |
| ページ： |
| 項　目： |
| ポイント内容： |

３．今後、テキストを改訂する際に、記載すべきポイントや修正すべき記載内容などありましたら、

ご指摘ください。

|  |
| --- |
|  |

４．今回、参考文献として提示された論文・図書等はありますか？　（いずれかに☑）

　[ ] あり　→（名称：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　[ ] なし

５．今後、受講者へ参考文献とすることが望ましい論文・図書等をご紹介ください。

|  |
| --- |
|  |

ご協力ありがとうございました。