

5月20日(月)から受付を開始します。

7月20日(土)までにFAXにて申込みください。メールにてFAX受信のお返事をします。

Fax. 088-672-4266

対人援助職におけるスーパービジョン研修・参加申込書

Fax送信日 2019年 月 日

名前				
所属先				
連絡先	TEL :	FAX:		
連絡先メールアドレス ※楷書で丁寧に記入願います。	@			
職種				
スーパービジョン経験	バイザー経験	有 ・ 無		
	バイジー経験	有 ・ 無		
事前自己評価	できない	ややできない	ややできる	できる
スーパービジョンの目的と意義について説明できる	1	2	3	4
ポジティブなスーパービジョンができるようにバイザー、バイジーの関係形成に必要なことを実行できる	1	2	3	4
バイジーの成長や良質な支援提供を目指してスーパーバイザーが行うスーパービジョンの中で、できていること、改善・向上したいことを具体的に述べるができる	1	2	3	4
スーパービジョンに関する質問事項				

お問い合わせ先 徳島県医療ソーシャルワーカー協会 (担当 大森)

徳島県板野郡板野町大寺字大向北1-1 東徳島医療センター (地域医療連携室内)

Tel.088-672-6306 Fax.088-672-4266 ホームページ : <https://tokushimamsw.com>