様式第２号（第６条関係）

「くまもと元気くらぶ」リハビリテーション専門職派遣実績報告書

（地域リハビリテーション広域支援センター・地域密着リハビリテーションセンター→熊本市）

　　年　　月　　日

熊本市長　（宛）

　　　地域リハビリテーション広域支援センター・地域密着リハビリテーションセンター

　　　　　　　　　　　　　　　　　　事業所名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（担当者名）

　　次のとおり「くまもと元気くらぶ」にてリハビリテーション専門職として、

技術支援等を実施しましたので報告します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 派遣先の  団体名 |  | | | |
| 場　　所 |  | | | |
| 日　　時 | 年　月　日（　）  時　分～　時　分 | 年　月　日（　）  時　分～　時　分 | | 年　月　日（　）  時　分～　時　分 |
| 参加人数 |  |  | |  |
| 実施内容 |  |  | |  |
| 派遣者氏名 |  |  |  | |
|  |  |  | |
| 日　　時 | 年　月　日（　）  時　分～　時　分 | 年　月　日（　）  時　分～　時　分 | 年　月　日（　）  時　分～　時　分 | |
| 参加人数 |  |  |  | |
| 実施内容 |  |  |  | |
| 派遣者氏名 |  |  |  | |
|  |  |  | |