「教育担当者研修」受講前アンケート

氏名（　　　　　　　　　　）

講義内容の参考にさせていただきます。

内容については、個人が特定されないようにいたします。

1.現在の所属と経験等について伺います

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 問1 | 所属先をお聞かせください |  |
| 問2 | 自治体の方は、規模（人口）を教えてください |  |
| 問3 | 現在の職位と保健師の経験年数をお答えください | 職位（　　　　　　　　　　　） |
| 保健師の経験年数約（　　　　　　　　）年 |

2.教育担当者として、現在悩んでいることがありましたらお聞かせください

3.研修に参加するにあたり、期待することをお聞かせください

4.新型コロナウイルス感染症により、新人教育・新人育成にどのような影響がありましたか

ご協力ありがとうございました。