

認知症介護実践リーダー研修

オンライン受講チェックシート

下記の内容を受講者本人が確認し、合意する場合は□を付けてください。
全ての項目に□がない場合、申込は受けられません。

No	チェック項目	チェック
1	「オンライン受講にあたっての注意事項」の内容を確認しました。	<input type="checkbox"/>
2	研修受講時はパソコン（Windows）を使用し、タブレット及びスマートフォンでは受講しません。	<input type="checkbox"/>
3	研修受講時に使用するパソコンにはZOOMがインストールされており、WordとExcelの編集機能があり、PDFを閲覧できるパソコンを使用します。	<input type="checkbox"/>
4	パソコンは受講者1名につき1台を使用して受講します。	<input type="checkbox"/>
5	研修中、自身でWordやExcelを使用し、データの入力をすることができます。	<input type="checkbox"/>
6	ZOOMの基本操作を理解し、画面共有機能を使用できます。または、申込み時点で操作が難しい場合は、研修当日までに操作・使用できるように学びます。	<input type="checkbox"/>
7	WEBカメラ、マイク及びスピーカーを準備します。（ヘッドセットでも可）	<input type="checkbox"/>
8	遅刻、早退、欠席、インターネットに長時間接続できない等により、研修を十分に受けることができなかった場合には、修了証書が発行されないことに同意します。	<input type="checkbox"/>
9	研修受講時には、周囲に人がいない状況で受講します。もしくは、周りにいる人は研修受講者に声をかけたりしないように配慮してもらいます。	<input type="checkbox"/>
10	申込書に記載したメールアドレスに間違いがないことを確認しました。	<input type="checkbox"/>
11	本研修の録画・録音・撮影および資料の二次利用、SNS等への投稿は行いません。	<input type="checkbox"/>
12	後日配布される「オンライン研修受講マニュアル」に記載されている内容を厳守します。	<input type="checkbox"/>
13	上記の内容のいずれかが守られなかった場合、修了証書が発行されないことに同意します。	<input type="checkbox"/>

事業所名

申込者名

受講者連絡先(個人に繋がる携帯電話番号等)

(※受講者本人による直筆。受講者連絡先には接続ができないなど、
トラブルがあったときに連絡します)