様式２

福祉コミュニティサポートアドバイザー受入報告書

申込日　　　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 事業所名 |  |
| 代表者名 |  | 担当者名 |  |
| 支援内容 | テーマ： |
| アドバイザー名： |
| 実施日： |
| 内　容 |
| 〈受けた支援の概要〉〈支援を受けた結果（課題に対する変化や改善点など）〉〈今後の取組に向けて〉 |