岩手県立療育センター相談支援部　宛
FAX：019-601-3208

令和４年度　乳幼児健診従事者対象研修会アンケート

この度は、研修会にご参加いただきましてありがとうございました。
今後の事業の参考といたしますので、アンケートへのご記入をお願いいたします。

※ご提出はFAX又は郵送にてお願いします。

１．職種等についてお知らせください。
保健師　・　看護師　・　保育士　・　療育教室等指導員　・　その他（　　）
現在の仕事の経験年数（　　年）

２．研修の内容はいかがでしたか。
(1)　講演：「乳幼児健診から始まる神経発達症支援」
①　参考になった　②　少しは参考になった　③　どちらともいえない
④　あまり参考にならなかった　⑤　参考にならなかった
内容についての感想をお聞かせください
（　　）

(2)　県立療育センター利用について：「小児科の初診予約について」
①　参考になった　②　少しは参考になった　③　どちらともいえない
④　あまり参考にならなかった　⑤　参考にならなかった
内容についての感想をお聞かせください
（　　）

３．研修会に参加した理由は何でしたか。（複数回答可）
①　仕事上必要と思ったから　②　テーマに興味があったから　③　勧められたから
④　その他（　　）

４．研修会の時期、オンラインでの開催はどうでしたか。
（１）時期
①　適当　②　適当でない（理由：　　）
希望の時期（　　）
（２）オンラインでの開催
①　良い　②　会場が良い（理由：　　）
③　その他（　　）

５．今回のような乳幼児健診にかかる情報をテーマにした研修会は今後も必要と思いますか。
①　定期的にあるとよいと思う　②　何年かおきにあってもよいと思う　③　特に思わない
④　その他（　　）

６．乳幼児健診の実施に当たって現在どのようなことでお困りですか、ありましたらお書きください。
（　　）

ご協力ありがとうございました。