**兵庫県糖尿病療養指導士　活動報告（認定更新）**

申請日　20　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| CDE兵庫  認定番号(5桁) |  |  |  |  |  | 職  種 |  |
| ふりがな |  | | | | | | 生年月日(西暦)  年  　　　月　　日生 |
| 氏名 |  | | | | | |

１．療養指導における活動実績内容（糖尿病患者の療養指導、研修会・教室などの講師活動、委員会・チーム内における活動など）について、箇条書きで記載して下さい

|  |
| --- |
|  |

２.上記の活動内容を振り返っての反省点、今後の方向性・展望、後継者の人材育成など、ご自身が考える療養指導について、800～1000字程度（文字フォントは10.5ポイント）でまとめ記載して下さい

レポートは、下記枠内に収めて記載して下さい。枠外記載は、“評価不可”とします。

|  |
| --- |
|  |