介護予防推進指導者育成のための動画視聴に対するレポート

**受講№**

**職種 管理栄養士　・　歯科衛生士** 　　**氏名**

１．各専門職として、介護予防の観点から高齢者の通いの場などでどのように関わっていきたいと思いますか。また、自分自身の課題や問題点などありましたら具体的にご記入ください。

２．各専門職として市町に、要望・提案等がありましたらご記入ください。