

受講学習内訳

氏名 _____

研修会・講演会	回数
フレイル・オーラルフレイルに関する研修会	
摂食嚥下に関する研修会	
認知症に関する研修会	
障がい者歯科保健に関する研修会	
多職種連携に関する研修会	
口腔衛生管理に関する研修会	
在宅療養者への対応に関する研修会	