

山形県公認心理師・臨床心理士協会長 殿

事業所等の所在地
名称・代表者名

令和 4 年度山形県新型コロナウイルス感染症に関する心のケアのための
専門家派遣事業に係る公認心理師等派遣実績報告書

このことについて、下記のとおり報告します。

記

派遣日時	受けた支援の内容
<p>令和 年 月 日 : ~ : (時間)</p> <p>※時間は、1 時間単位で記載すること (30 分以上は 1 時間とする)。</p> <p>※複数回の派遣を受ける場合は、月ごとに実績報告書を提出すること。</p>	<p>(具体的に記載)</p>

担当者 所属 :
氏 名 :
TEL :
メール :

令和 年 月 日

山形県公認心理師・臨床心理士協会長 殿

事業所等の所在地
名称・代表者名令和4年度山形県新型コロナウイルス感染症に関する心のケアのための
専門家派遣事業実に係る公認心理師等派遣実績報告書

このことについて、下記のとおり報告します。

記

派遣日時	受けた支援の内容
令和4年4月○日 15:00～17:00（2時間）	例1 事業所内において、○○ ○○氏から、管理職○人が、従業員への心理的配慮に関する研修を受けた。
令和4年4月△日 10:00～12:00（2時間）	例2 事業所内において、○○ ○○氏から、従業員のうち特に強いストレスを訴えている○名が、個別の心理的ケアを受けた（1人あたり約30分）。 また、必要な配慮について、管理職が助言を受けた。
令和4年4月□日 10:00～12:00（2時間）	
計6時間	

担当者 所属：

氏名：

TEL：

メール：