

(様式7)

## 教育訓練実施記録

作成日 令和〇〇年〇〇月〇〇日

販売管理者 〇〇〇〇 印

実施日	令和	年	月	日
時間	<input type="checkbox"/> 午前	<input type="checkbox"/> 午後	時	分 ~ <input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 時 分
教育訓練名称				場所
講師・担当者				
受講者氏名				
教育訓練内容 (実施した該当訓練内容すべてに○をつける)				
(1)接遇			(6)品質の確保	
(2)コンタクトレンズの情報提供			(7)販売の情報提供	
(3)ケア用品の情報提供			(8)改正法令	
(4)眼障害、眼検査に関する情報			(9)規定・手順書の改定	
(5)不具合・回収報告			(10)	
主な内容				

(この記録票は最終記載日から6年間保存すること)

有限会社 〇〇コンタクト