第　　　　号

 修了証明書

 氏名

 年 月 日生

　介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第四条

第一項第九号に掲げる講習会の課程を修了したことを

証明する。

 年 月 日

 福祉用具指定講習会事業者名

第　　　　号

 修了証明書（携帯用）

 氏名

 年 月 日生

　介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）第四条

第一項第九号に掲げる講習会の課程を修了したことを

証明する。

 年 月 日

 福祉用具指定講習会事業者名