

		第	号
修了証明書			
氏名			
生年月日		年	月 日
介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第4条第1項第9号に掲げる講習の課程を修了したことを証明する。			
年 月 日			
(福祉用具専門相談員指定講習会事業者名)			

		第	号
修了証明書（携帯用）			
氏名			
生年月日		年	月 日
介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第4条第1項第9号に掲げる講習の課程を修了したことを証明する。			
年 月 日			
(福祉用具専門相談員指定講習会事業者名)			