様式第１号

修了証明書

 　　　　　氏名

年　　月　　日生

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　基礎講座

上記の者は、介護に関する入門的研修　入門講座

　　　　　　　　　　　　　　　　　　基礎講座及び入門講座

を修了したことを証明する。

 年　　月　　日

実施主体の首長　名