

○証明書の様式

介護保険法施行規則 様式第12号（第22条の32関係）

第 号	修 了 證 明 書	氏 名	年 月 日生	年 月 日	第 号
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の課程を修了したことを証 明する。	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の課程を修了したことを証 明する。	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の課程を修了したことを証 明する。	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の課程を修了したことを証 明する。	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の課程を修了したことを証 明する。	修 了 證 明 書（携帶用）
福祉用具専門相談員指定講習会事業者名	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日

第 号	修 了 證 明 書（携帶用）	氏 名	年 月 日生	年 月 日	第 号
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の課程を修了したことを証 明する。	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の課程を修了したことを証 明する。	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の課程を修了したことを証 明する。	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の課程を修了したことを証 明する。	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の課程を修了したことを証 明する。	修 了 證 明 書
福祉用具専門相談員指定講習会事業者名	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日