様式第十二号（第二十二条の三十二関係）

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

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