（様式第９号の一）

（用紙の大きさ・Ａ４）

|  |
| --- |
| 　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）第三条第一項第一号ロに掲げる研修の介護職員初任者研修課程を修了したことを証明する。　　　　　　　　　年　　月　　日　　介護員養成研修事業者名　　　　印　 |

（様式第９号の二）

|  |
| --- |
| 　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）第三条第一項第一号ロに掲げる研修の生活援助従事者研修課程を修了したことを証明する。　　　　　　　　　年　　月　　日　　介護員養成研修事業者名　　　　印　 |

（用紙の大きさ・Ａ４）