

[별지 제20호의4서식] <개정 2010.4.26>

년 제 호				
요양보호사 교육수료증명서				
인적 사항	성 명			
	주 소			
	주민등록번호	-	전화번호 (휴대전화)	
이수 실적	교육과정명			
	강의과정 (이론·실기)	이수기간		이수시간(①)
		년 월 일 ~ 년 월 일		시간
	실습과정	현장실습기관명 (재가, 시설)	실습기간	실습시간
		()	년 월 일 ~ 년 월 일	
		()	년 월 일 ~ 년 월 일	
		()	년 월 일 ~ 년 월 일	
총 실습시간(②)		시간		
총 이수시간 (①+②)			시간	
위 내용은 사실과 다르지 않음을 확인합니다.				
년 월 일				
요양보호사교육기관의 장 직인				

210mm× 297mm[일반용지60g/m²(재활용품)]