

제 호

요양보호사 보수교육 이수증

1. 성 명:

2. 생 년 월 일:

3. 소 속:

4. 자 격 번 호:

위 사람은 년도 요양보호사 보수교육과정을 이수하였기에
「노인장기요양보험법 시행규칙」 제11조의4제2항에 따라 이수증을 수
여합니다.

년 월 일

보수교육 실시기관의 장 직인