

[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)]