

京都府介護員養成研修に関する要綱 新旧対照表（変更箇所のみ抜粋）

現	行	新																												
(様式第 5 号) 介護員養成研修事業実績報告書 年 月 日 京都府知事様 〒 住所 事業者名 申請者 代表者名 電話番号 () - (担当者名) 年 月 日付け (号) で指定を受けた介護員養成研修事業について、下記のとおり実施しましたので、関係書類を添えて報告します。 なお、修了生への修了証明書は、本実績報告書に係る京都府の受理通知書を受け取った後に交付します。 記 <table><tr><td>研 修 の 名 称</td><td colspan="6"></td></tr><tr><td>課程・講義の方法</td><td colspan="6"></td></tr><tr><td>実 施 期 間</td><td colspan="6"></td></tr><tr><td>定 員 ・ 受 講 者 数</td><td>定 員</td><td></td><td>受講者数</td><td></td><td>修了者数</td><td></td></tr></table> 添付書類 (1) 修了者名簿（様式第 8 号） (2) 補講実施状況報告書（様式第 5 号－ 2 ） (3) 受講状況票（様式第 5 号－ 3 ） (4) 出講状況報告書（様式第 5 号－ 4 ） (5) 研修科目免除者名簿（様式第 5 号－ 5 ） (6) 研修科目免除者の免除事由の確認書類の写し (7) 受講生出席簿の写し (8) 研修に係る収支決算書		研 修 の 名 称							課程・講義の方法							実 施 期 間							定 員 ・ 受 講 者 数	定 員		受講者数		修了者数		削る
研 修 の 名 称																														
課程・講義の方法																														
実 施 期 間																														
定 員 ・ 受 講 者 数	定 員		受講者数		修了者数																									

現行						新
(様式第5号－2)						削る
補講実施状況報告書						
受講者数及補講者数		受講者	名		補講者名	
No.	補講受講者名	実施日	時間数	補講科目名	補講講師名	
	(実施方法)					
1						
	(実施方法)					
2						
	(実施方法)					
3						
	(実施方法)					
4						
	(実施方法)					
5						
	(実施方法)					

6					
	(実施方法)				
7					
	(実施方法)				
8					
	(実施方法)				
9					
	(実施方法)				
10					
	(実施方法)				

備考 1 実施方法については、具体的に記入すること。

現 行				新																																																								
(様式第5号－3－1) 受講状況票（初任者研修課程） <table><tr><td>(フリガナ) 受講者氏名</td><td></td><td>生年 月日</td><td></td></tr><tr><td>住 所 (下宿等の場合 は親元等も記入)</td><td colspan="3">〒</td></tr></table> <table><thead><tr><th colspan="2">科 目</th><th>日付</th><th>講 師 名</th></tr></thead><tbody><tr><td>職務の理解</td><td>1</td><td></td><td></td></tr><tr><td>介護における尊厳の保持・自立支援</td><td>2</td><td></td><td></td></tr><tr><td>介護の基本</td><td>3</td><td></td><td></td></tr><tr><td>介護・福祉サービスの理解と医療との連携</td><td>4</td><td></td><td></td></tr><tr><td>介護におけるコミュニケーション技術</td><td>5</td><td></td><td></td></tr><tr><td>老化の理解</td><td>6</td><td></td><td></td></tr><tr><td>認知症の理解</td><td>7</td><td></td><td></td></tr><tr><td>障害の理解</td><td>8</td><td></td><td></td></tr><tr><td>こころとからだのしくみと生活支援技</td><td>9</td><td></td><td></td></tr><tr><td>振り返り</td><td>10</td><td></td><td></td></tr></tbody></table> <table><tr><td></td><td>修了評価</td><td></td></tr></table>				(フリガナ) 受講者氏名		生年 月日		住 所 (下宿等の場合 は親元等も記入)	〒			科 目		日付	講 師 名	職務の理解	1			介護における尊厳の保持・自立支援	2			介護の基本	3			介護・福祉サービスの理解と医療との連携	4			介護におけるコミュニケーション技術	5			老化の理解	6			認知症の理解	7			障害の理解	8			こころとからだのしくみと生活支援技	9			振り返り	10				修了評価		削る	
(フリガナ) 受講者氏名		生年 月日																																																										
住 所 (下宿等の場合 は親元等も記入)	〒																																																											
科 目		日付	講 師 名																																																									
職務の理解	1																																																											
介護における尊厳の保持・自立支援	2																																																											
介護の基本	3																																																											
介護・福祉サービスの理解と医療との連携	4																																																											
介護におけるコミュニケーション技術	5																																																											
老化の理解	6																																																											
認知症の理解	7																																																											
障害の理解	8																																																											
こころとからだのしくみと生活支援技	9																																																											
振り返り	10																																																											
	修了評価																																																											

現 行							新																										
(裏面) <table><tr><th>区分</th><th>科目、内容</th><th>日付</th><th>時間</th><th>施設名</th><th>指導者名</th><th>施設長名</th></tr><tr><td rowspan="3">実 習</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							区分	科目、内容	日付	時間	施設名	指導者名	施設長名	実 習																			
区分	科目、内容	日付	時間	施設名	指導者名	施設長名																											
実 習																																	

現 行

新

(様式第5号－3－2)

受講状況票（生活援助従事者研修課程）

(フリガナ) 受講者氏名		生年 月 日	
住 所 (下宿等の場合 は親元等も記入)	〒		

科 目		日付	講 師 名
職務の理解	1		
介護における尊厳の保持・自立支援	2		
介護の基本	3		
介護・福祉サービスの理解と医療との連携	4		
介護におけるコミュニケーション技術	5		
老化と認知症の理解	6		
障害の理解	7		
こころとからだのしくみと生活支援技術	8		
振り返り	9		

修了評価

削る

(裏面)

区分	科目、内容	日付	時間	施設名	指導者名	施設長名
実 習						

現 行

新

(様式第5号－4－1)

出講状況報告（初任者研修課程）

科 目		日 付	講師名
職務の理解	1		
介護における尊厳の保持・自立支援	2		
介護の基本	3		
介護・福祉サービスの理解と医療との連携	4		
介護におけるコミュニケーション技術	5		
老化の理解	6		
認知症の理解	7		
障害の理解	8		
こころとからだのしくみと生活支援技術	9		
振り返り	10		

削る

現 行

(様式第5号－4－2)

出講状況報告（生活援助従事者研修課程）

科 目		日 付	講師名
職務の理解	1		
介護における尊厳の保持・自立支援	2		
介護の基本	3		
介護・福祉サービスの理解と医療との連携	4		
介護におけるコミュニケーション技術	5		
老化と認知症の理解	6		
障害の理解	7		
こころとからだのしくみと生活支援技術	8		
振り返り	9		

新

削る

現 行	新										
(様式第6号) (号) 年 月 日 様 京都府健康福祉部高齢者支援課長 (公印省略) 実績報告書受理通知書 年 月 日付け報告については、受理しましたので通知します。 なお、修了証明書の交付については、下記事項に留意してください。 記 <table><tr><td>研 修 の 名 称</td><td></td></tr><tr><td>課 程 ・ 講 義 の 方 法</td><td></td></tr><tr><td>実 施 期 間</td><td></td></tr><tr><td>修 了 者 数</td><td></td></tr><tr><td>修了証明書の交付等</td><td>1 修了証明書の発行番号は、京都府で記入した番号を付記するものであること。 2 修了証明書は、誠実に修了生に交付するとともに、交付にあたっては、修了証明書受領欄に押印を求めること。 3 2の書類については、当該修了証明書の写しとともに、本通知書の到達日から2箇月以内に京都府へ提出すること。</td></tr></table> * (様式第8号) 介護員養成研修修了者名簿添付。	研 修 の 名 称		課 程 ・ 講 義 の 方 法		実 施 期 間		修 了 者 数		修了証明書の交付等	1 修了証明書の発行番号は、京都府で記入した番号を付記するものであること。 2 修了証明書は、誠実に修了生に交付するとともに、交付にあたっては、修了証明書受領欄に押印を求めること。 3 2の書類については、当該修了証明書の写しとともに、本通知書の到達日から2箇月以内に京都府へ提出すること。	削る
研 修 の 名 称											
課 程 ・ 講 義 の 方 法											
実 施 期 間											
修 了 者 数											
修了証明書の交付等	1 修了証明書の発行番号は、京都府で記入した番号を付記するものであること。 2 修了証明書は、誠実に修了生に交付するとともに、交付にあたっては、修了証明書受領欄に押印を求めること。 3 2の書類については、当該修了証明書の写しとともに、本通知書の到達日から2箇月以内に京都府へ提出すること。										

現 行

(様式第7号－1)

<介護職員初任者研修課程>

第 号

修 了 証 明 書

氏 名
生年月日

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

指定を受けた介護員養成研修事業者名

代表者名 (印)

第 号

修 了 証 明 書 (携帯用)

氏 名
生年月日

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

指定を受けた介護員養成研修事業者名
代表者名 (印)

<注>①大きさ、縦書き・横書きについての規定はなし。

②指定申請時にサンプルを添付すること。

③修了証明書交付後に修了証明書の写しを提出すること。

④要綱第29条第3項に規定する京都府の番号は修了証明書(2種とも)
の表面のいずれの場所に記載してもよい。
(事業者が定める番号とは別に付記)

新

(様式第5号－1)

<介護職員初任者研修課程>

第 号

修 了 証 明 書

氏 名
生年月日

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

指定を受けた介護員養成研修事業者名

代表者名 (印)

第 号

修 了 証 明 書 (携帯用)

氏 名
生年月日

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

指定を受けた介護員養成研修事業者名
代表者名 (印)

<注>①大きさ、縦書き・横書きについての規定はなし。

②指定申請時にサンプルを添付すること。

③修了証明書交付後に修了証明書の写しを提出すること。

④要綱第29条第1項に規定する修了者番号は修了証明書(2種とも)
の表面のいずれの場所に記載してもよい。
(事業者が定める番号とは別に付記)

現 行

(様式第7号－2)

<生活援助従事者研修課程>

第 号

修 了 証 明 書

氏 名
生年月日

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

指定を受けた介護員養成研修事業者名

代表者名 (印)

第 号

修 了 証 明 書 (携帯用)

氏 名
生年月日

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

指定を受けた介護員養成研修事業者名
代表者名 (印)

<注>①大きさ、縦書き・横書きについての規定はなし。
②指定申請時にサンプルを添付すること。
③修了証明書交付後に修了証明書の写しを提出すること。
④要綱第29条第3項に規定する京都府の番号は修了証明書(2種とも)
の表面のいずれの場所に記載してもよい。
(事業者が定める番号とは別に付記)

新

(様式第5号－2)

<生活援助従事者研修課程>

第 号

修 了 証 明 書

氏 名
生年月日

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

指定を受けた介護員養成研修事業者名

代表者名 (印)

第 号

修 了 証 明 書 (携帯用)

氏 名
生年月日

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

指定を受けた介護員養成研修事業者名
代表者名 (印)

<注>①大きさ、縦書き・横書きについての規定はなし。
②指定申請時にサンプルを添付すること。
③修了証明書交付後に修了証明書の写しを提出すること。
④要綱第29条第1項に規定する修了者番号は修了証明書(2種とも)
の表面のいずれの場所に記載してもよい。
(事業者が定める番号とは別に付記)

現 行

新

(様式第 8 号)

介護員養成研修修了者名簿

年 月 日

研修実施機関		課 程		代表者名		T E L	
研修の指定番号	(番 号)	講義の方法		担当者名		F A X	

修了証明書 の発行番号	(フリガナ) 氏 名	生年月日	修了年月日	受講生の修了 証明書受領印

- * 修了証明書の発行は京都府の「事業実績報告受理通知書」を受け取った後とすること。
そのため、実績報告書提出時には受講生の修了証明書受領印欄は空欄のままであること。
- * 修了証明書の発行番号欄は、京都府で記入するため空欄のままとすること。
- * 修了証明書発行時に、受講生の受領印を押印し、修了証明書の写しとともに京都府に提出すること。

削る

現行	新																												
追加 (参考) 現行様式第5号 介護員養成研修事業実績報告書	(様式第6号) 介護員養成研修事業実績報告書 年 月 日 京都府知事様 〒 住所 事業者名 申請者 代表者名 電話番号 () - (担当者名) 年 月 日付け (号) で指定を受けた介護員養成研修事業について、下記のとおり実施しましたので、関係書類を添えて報告します。 記 <table><tr><td>研 修 の 名 称</td><td colspan="6"></td></tr><tr><td>課 程 ・ 講 義 の 方 法</td><td colspan="6"></td></tr><tr><td>実 施 期 間</td><td colspan="6"></td></tr><tr><td>定 員 ・ 受 講 者 数</td><td>定 員</td><td></td><td>受講者数</td><td></td><td>修了者数</td><td></td></tr></table> 添付書類 (1) 修了者名簿 (様式第7号) (2) 交付した修了証明書等の写し (3) 補講実施状況報告書 (様式第6号-2) (4) 受講状況票 (様式第6号-3) (5) 出講状況報告書 (様式第6号-4) (6) 研修科目免除者名簿 (様式第6号-5) (7) 研修科目免除者の免除事由の確認書類の写し (8) 受講生出席簿の写し (9) 研修に係る収支決算書	研 修 の 名 称							課 程 ・ 講 義 の 方 法							実 施 期 間							定 員 ・ 受 講 者 数	定 員		受講者数		修了者数	
研 修 の 名 称																													
課 程 ・ 講 義 の 方 法																													
実 施 期 間																													
定 員 ・ 受 講 者 数	定 員		受講者数		修了者数																								

現行		新					
追加 (参考) 現行様式第 5 号- 2 補講実施状況報告書		(様式第 6 号- 2)					
		補講実施状況報告書					
		受講者数及補講者数		受講者		名	
		補講受講者名		実施日		時間数	
		補講科目名		補講者		名	
		No.		(実施方法)		補講講師名	
		1		(実施方法)			
		2		(実施方法)			
		3		(実施方法)			
		4		(実施方法)			
5		(実施方法)					

	6					
	(実施方法)					
	7					
	(実施方法)					
	8					
(実施方法)						
9						
(実施方法)						
10						
(実施方法)						

備考 1 実施方法については、具体的に記入すること。

現	新																																																						
追加 (参考) 現行様式第5号-3-1 受講状況票 (初任者研修課程)	(様式第6号-3-1) 受講状況票 (初任者研修課程) <table><tr><td>(フリガナ) 受講者氏名</td><td></td><td>生年 月日</td><td></td></tr><tr><td>住 所 (下宿等の場合 は親元等も記入)</td><td colspan="3">〒</td></tr></table> <table><thead><tr><th colspan="2">科 目</th><th>日付</th><th>講 師 名</th></tr></thead><tbody><tr><td>職務の理解</td><td>1</td><td></td><td></td></tr><tr><td>介護における尊厳の保持・自立支援</td><td>2</td><td></td><td></td></tr><tr><td>介護の基本</td><td>3</td><td></td><td></td></tr><tr><td>介護・福祉サービスの理解と医療との連携</td><td>4</td><td></td><td></td></tr><tr><td>介護におけるコミュニケーション技術</td><td>5</td><td></td><td></td></tr><tr><td>老化の理解</td><td>6</td><td></td><td></td></tr><tr><td>認知症の理解</td><td>7</td><td></td><td></td></tr><tr><td>障害の理解</td><td>8</td><td></td><td></td></tr><tr><td>こころとからだのしくみと生活支援技</td><td>9</td><td></td><td></td></tr><tr><td>振り返り</td><td>10</td><td></td><td></td></tr></tbody></table> <table><tr><td>修了評価</td><td></td></tr></table>	(フリガナ) 受講者氏名		生年 月日		住 所 (下宿等の場合 は親元等も記入)	〒			科 目		日付	講 師 名	職務の理解	1			介護における尊厳の保持・自立支援	2			介護の基本	3			介護・福祉サービスの理解と医療との連携	4			介護におけるコミュニケーション技術	5			老化の理解	6			認知症の理解	7			障害の理解	8			こころとからだのしくみと生活支援技	9			振り返り	10			修了評価	
(フリガナ) 受講者氏名		生年 月日																																																					
住 所 (下宿等の場合 は親元等も記入)	〒																																																						
科 目		日付	講 師 名																																																				
職務の理解	1																																																						
介護における尊厳の保持・自立支援	2																																																						
介護の基本	3																																																						
介護・福祉サービスの理解と医療との連携	4																																																						
介護におけるコミュニケーション技術	5																																																						
老化の理解	6																																																						
認知症の理解	7																																																						
障害の理解	8																																																						
こころとからだのしくみと生活支援技	9																																																						
振り返り	10																																																						
修了評価																																																							

	区分	科目、内容	日付	時間	施設名	指導者名	施設長名
	実 習						

現行	新																																																
追加 (参考) 現行様式第5号-3-2 受講状況票 (生活援助従事者研修課程)	(様式第6号-3-2) 受講状況票 (生活援助従事者研修課程) <table><tr><td>(フリガナ) 受講者氏名</td><td></td><td>生年 月日</td><td></td></tr><tr><td>住 所 (下宿等の場合 は親元等も記入)</td><td colspan="3">〒</td></tr></table> <table><thead><tr><th colspan="2">科 目</th><th>日付</th><th>講 師 名</th></tr></thead><tbody><tr><td>職務の理解</td><td>1</td><td></td><td></td></tr><tr><td>介護における尊厳の保持・自立支援</td><td>2</td><td></td><td></td></tr><tr><td>介護の基本</td><td>3</td><td></td><td></td></tr><tr><td>介護・福祉サービスの理解と医療との連携</td><td>4</td><td></td><td></td></tr><tr><td>介護におけるコミュニケーション技術</td><td>5</td><td></td><td></td></tr><tr><td>老化と認知症の理解</td><td>6</td><td></td><td></td></tr><tr><td>障害の理解</td><td>7</td><td></td><td></td></tr><tr><td>こころとからだのしくみと生活支援技術</td><td>8</td><td></td><td></td></tr><tr><td>振り返り</td><td>9</td><td></td><td></td></tr></tbody></table> 修了評価	(フリガナ) 受講者氏名		生年 月日		住 所 (下宿等の場合 は親元等も記入)	〒			科 目		日付	講 師 名	職務の理解	1			介護における尊厳の保持・自立支援	2			介護の基本	3			介護・福祉サービスの理解と医療との連携	4			介護におけるコミュニケーション技術	5			老化と認知症の理解	6			障害の理解	7			こころとからだのしくみと生活支援技術	8			振り返り	9		
(フリガナ) 受講者氏名		生年 月日																																															
住 所 (下宿等の場合 は親元等も記入)	〒																																																
科 目		日付	講 師 名																																														
職務の理解	1																																																
介護における尊厳の保持・自立支援	2																																																
介護の基本	3																																																
介護・福祉サービスの理解と医療との連携	4																																																
介護におけるコミュニケーション技術	5																																																
老化と認知症の理解	6																																																
障害の理解	7																																																
こころとからだのしくみと生活支援技術	8																																																
振り返り	9																																																

(裏面)						
区分	科目、内容	日付	時間	施設名	指導者名	施設長名
実 習						

現	行	新																																												
追加 (参考) 現行様式第 5 号- 4 - 1 出講状況報告 (初任者研修課程)		(様式第 6 号- 4 - 1) 出講状況報告 (初任者研修課程) <table><tr><th colspan="2">科 目</th><th>日 付</th><th>講師名</th></tr><tr><td>職務の理解</td><td>1</td><td></td><td></td></tr><tr><td>介護における尊厳の保持・自立支援</td><td>2</td><td></td><td></td></tr><tr><td>介護の基本</td><td>3</td><td></td><td></td></tr><tr><td>介護・福祉サービスの理解と医療との連携</td><td>4</td><td></td><td></td></tr><tr><td>介護におけるコミュニケーション技術</td><td>5</td><td></td><td></td></tr><tr><td>老化の理解</td><td>6</td><td></td><td></td></tr><tr><td>認知症の理解</td><td>7</td><td></td><td></td></tr><tr><td>障害の理解</td><td>8</td><td></td><td></td></tr><tr><td>こころとからだのしくみと生活支援技術</td><td>9</td><td></td><td></td></tr><tr><td>振り返り</td><td>10</td><td></td><td></td></tr></table>	科 目		日 付	講師名	職務の理解	1			介護における尊厳の保持・自立支援	2			介護の基本	3			介護・福祉サービスの理解と医療との連携	4			介護におけるコミュニケーション技術	5			老化の理解	6			認知症の理解	7			障害の理解	8			こころとからだのしくみと生活支援技術	9			振り返り	10		
科 目		日 付	講師名																																											
職務の理解	1																																													
介護における尊厳の保持・自立支援	2																																													
介護の基本	3																																													
介護・福祉サービスの理解と医療との連携	4																																													
介護におけるコミュニケーション技術	5																																													
老化の理解	6																																													
認知症の理解	7																																													
障害の理解	8																																													
こころとからだのしくみと生活支援技術	9																																													
振り返り	10																																													

現	行	新																																								
追加 (参考) 現行様式第 5 号- 4 - 2 出講状況報告（生活援助従事者研修課程）		(様式第 6 号- 4 - 2) 出講状況報告（生活援助従事者研修課程） <table><tr><th colspan="2">科 目</th><th>日 付</th><th>講師名</th></tr><tr><td>職務の理解</td><td>1</td><td></td><td></td></tr><tr><td>介護における尊厳の保持・自立支援</td><td>2</td><td></td><td></td></tr><tr><td>介護の基本</td><td>3</td><td></td><td></td></tr><tr><td>介護・福祉サービスの理解と医療との連携</td><td>4</td><td></td><td></td></tr><tr><td>介護におけるコミュニケーション技術</td><td>5</td><td></td><td></td></tr><tr><td>老化と認知症の理解</td><td>6</td><td></td><td></td></tr><tr><td>障害の理解</td><td>7</td><td></td><td></td></tr><tr><td>こころとからだのしくみと生活支援技術</td><td>8</td><td></td><td></td></tr><tr><td>振り返り</td><td>9</td><td></td><td></td></tr></table>	科 目		日 付	講師名	職務の理解	1			介護における尊厳の保持・自立支援	2			介護の基本	3			介護・福祉サービスの理解と医療との連携	4			介護におけるコミュニケーション技術	5			老化と認知症の理解	6			障害の理解	7			こころとからだのしくみと生活支援技術	8			振り返り	9		
科 目		日 付	講師名																																							
職務の理解	1																																									
介護における尊厳の保持・自立支援	2																																									
介護の基本	3																																									
介護・福祉サービスの理解と医療との連携	4																																									
介護におけるコミュニケーション技術	5																																									
老化と認知症の理解	6																																									
障害の理解	7																																									
こころとからだのしくみと生活支援技術	8																																									
振り返り	9																																									

現行	新																																																								
追加 (参考) 現行様式第 8 号 介護員養成研修修了者名簿	(様式第 7 号) 介護員養成研修修了者名簿 年 月 日 <table><tr><td>研修実施機関</td><td></td><td>課 程</td><td></td><td>代表者名</td><td></td><td>T E L</td><td></td></tr><tr><td>研修の指定番号</td><td>(番 号)</td><td>講義の方法</td><td></td><td>担当者名</td><td></td><td>F A X</td><td></td></tr></table> <table><tr><td>修了証明書の発行番号</td><td>(フリガナ)氏 名</td><td>生年月日</td><td>修了年月日</td><td>受講生の修了証明書受領印</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> * 修了証明書発行時に、受講生の受領印を	研修実施機関		課 程		代表者名		T E L		研修の指定番号	(番 号)	講義の方法		担当者名		F A X		修了証明書の発行番号	(フリガナ)氏 名	生年月日	修了年月日	受講生の修了証明書受領印																																			
研修実施機関		課 程		代表者名		T E L																																																			
研修の指定番号	(番 号)	講義の方法		担当者名		F A X																																																			
修了証明書の発行番号	(フリガナ)氏 名	生年月日	修了年月日	受講生の修了証明書受領印																																																					

現行	新										
追加 (参考) 現行様式第 6 号 実績報告受理通知書	(様式第 8 号) (号) 年 月 日 様 京都府健康福祉部高齢者支援課長 (公印省略) 実績報告書受理通知書 年 月 日付け報告については、受理しましたので通知します。 記 <table><tr><td>研 修 の 名 称</td><td></td></tr><tr><td>課 程 ・ 講 義 の 方 法</td><td></td></tr><tr><td>実 施 期 間</td><td></td></tr><tr><td>修 了 者 数</td><td></td></tr><tr><td>修 了 者 番 号</td><td></td></tr></table>	研 修 の 名 称		課 程 ・ 講 義 の 方 法		実 施 期 間		修 了 者 数		修 了 者 番 号	
研 修 の 名 称											
課 程 ・ 講 義 の 方 法											
実 施 期 間											
修 了 者 数											
修 了 者 番 号											