

(様式4)

(表面)

香川県福祉サービス第三者評価事業  
評価調査者養成研修修了者証

下記の者は、平成 年度に実施した香川県福祉サービス第三者評価事業評価調査者養成研修を修了したことを証する。

平成 年 月 日

香川県知事 印

住 所	
氏 名	
修了者番号	

(裏面)

研修受講履歴

年 度	研 修 名	受 講 種 別	確 認 印