

大阪府難病患者等ホームヘルパー養成研修事業者指定要綱 新旧対照表

改正後	改正前
<p>別記様式（第12条関係）</p> <p style="text-align: right;">大阪第 号</p> <p style="text-align: center;">修了証書</p> <p style="text-align: center;">氏名 生年月日 年 月 日</p> <p>あなたは、厚生労働省が定める難病患者等ホームヘルパー養成研修 別 記 として大阪府知事が指定した研修を修了したことを証します。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">指定番号 _____ (大阪府指令 第 号) (研修事業者名) (代表者職・名) 印</p>	<p>別記様式（第12条関係）</p> <p style="text-align: right;">大阪第 号</p> <p style="text-align: center;">修了証書</p> <p style="text-align: center;">氏名 生年月日 年 月 日</p> <p>あなたは、厚生労働省が定める難病患者等ホームヘルパー養成研修 別 記 として大阪府知事が指定した研修を修了したことを証します。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">(研修事業者名) (代表者職・名) 印</p>
<p style="text-align: right;">大阪第 号</p> <p style="text-align: center;">修了証明書（携帯用）</p> <p style="text-align: center;">氏名 生年月日 年 月 日</p> <p>上記の者は、厚生労働省が定める難病患者等ホームヘルパー養成研修 別 記 として大阪府知事が指定した研修を修了したことを証します。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">指定番号 _____ (大阪府指令 第 号) (研修事業者名) (代表者職・名) 印</p>	<p style="text-align: right;">大阪第 号</p> <p style="text-align: center;">修了証明書（携帯用）</p> <p style="text-align: center;">氏名 生年月日 年 月 日</p> <p>上記の者は、厚生労働省が定める難病患者等ホームヘルパー養成研修 別 記 として大阪府知事が指定した研修を修了したことを証します。</p> <p>年 月 日</p> <p style="text-align: right;">(研修事業者名) (代表者職・名) 印</p>
<p>※ 別 記 には、基礎課程Ⅱ、基礎課程Ⅰ、入門課程の別を記入すること。 ※ 修了証書等の様式は、通知で定められているので、同一の文言にて作成すること。</p> <p>別表（略）</p>	<p>※ 別 記 には、基礎課程Ⅱ、基礎課程Ⅰ、入門課程の別を記入すること。 ※ 修了証書等の様式は、通知で定められているので、同一の文言にて作成すること。</p> <p>別表（略）</p>