

JAAME

SAMPLE

修了証書

受講番号 173●●●

本籍 東京都

氏名 山田 太郎

生年月日 昭和50年 1月 1日生

あなたは厚生労働省指導により当財団
が実施した「医療ガス安全管理者講習
会(医療用ガス供給設備の保守点検業務
従事者研修)3日コース」の課程を修了
したのでこれを証します

修了証書有効期間 平成30年1月1日～平成34年12月31日

平成29年●月●日

公益財団法人 医療機器センター

理事長

菊地 眞

