大阪 第24-3-実践-085号

修了証書

氏　　名　上田 憲志郎

生年月日　平成6年2月8日

あなたは、厚生労働省が定めるところにより当該研修事業者が大阪府知事の指定を受けて行う令和 6 年度サービス管理責任者実践研修を修了したことを証します

令和6年12月13日

社会福祉法人　大阪府障害者福祉事業団

理事長　山　田　忠　男