

第 号

修了証

様

あなたは 年度健康づくり
ひろげる講座に参加され所定の課
程を修了されたことを証します。

今後 習得された知識を家庭や地域
社会においてお役立ててください。

年 月 日

大阪市 区保健福祉センター

所 長