**受　講　証　明　書**

**様**

|  |  |
| --- | --- |
| 講座・セミナーの名称 |  |
| 受講期間 | 　　　年　月　日　～　　　年　月　日 |
| 受講形態 | 対面　／　オンライン　／　eラーニング |

以上のとおり、受講されたことを証明します。

　　○○年○○月○○日

　　　　　　　　　　　団体名

代表者職・氏名