

# ケアプラン点検 参加証明書

○×○×ケアステーション

横浜 花子 様

あなたは、横浜市が開催した「横浜市ケアマネジメントの質向上のためのケアプラン点検」に参加したことを証明いたします。

実施日：令和7年10月1日

実施回数：2回目

令和7年11月10日

横浜市健康福祉局 高齢健康福祉部  
介護保険課