

旅行サービス手配業務取扱管理者研修修了証明書

修了番号 〇-〇〇-〇〇〇〇

修了年月日 _____

氏 名

生年月日

旅行業法第二十八条第五項の規定による旅行サービス手配業務取扱管理者研修の課程を修了したことを証する。

平成 年 月 日

登録研修機関名

代表者名 _____

印