

介護福祉士・社会福祉士修学資金
休学・留年・停学・復学・転学・退学・卒業届

令和 年 月 日

社会福祉法人熊本県社会福祉協議会 会長 様

借受人：住 所
(自署によること) 氏 名
電話番号 (- -)

このたび、養成施設を（休学・留年・停学・復学・転学・退学・卒業）しましたのでお届けします。

記

貸付番号		
資金種別		介護福祉士・社会福祉士
届 出 事 項	休学	令和 年 月 日から 令和 年 月 日
	留年	令和 年 月 日 (変更後の学年 年)
	停学	令和 年 月 日から 令和 年 月 日
	復学	令和 年 月 日
	転学	令和 年 月 日
	退学	令和 年 月 日
	卒業	令和 年 月 日
理由及び経緯等		

上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

養成施設：所 在 地
名 称
代表者の職氏名

公印

(注) 借受人の住所・氏名欄は自署によること。