

休学・停学・復学・留年届

令和 年 月 日

長崎県社会福祉協議会会長 様

貸付番号

現住所 〒 —

携帯電話 ()

自宅電話 ()

氏名（自署）

このたび、養成校を（※ 休学 ・ 停学 ・ 復学 ・ 留年 ）しましたので、
下記のとおりお届けします。

養成校名			
	入学年月	年 月	第 学年
※届出事項	1 休学（	年 月 日から	年 月 日まで）
	2 停学（	年 月 日から	年 月 日まで）
	3 復学（	年 月 日）	
	4 留年（	年 月 日から	年 月 日まで）
理 由			

＜備考＞ ※欄は該当するもの、番号を○で囲んで下さい。

上記のとおり相違ないことを認めます。

令和 年 月 日

養成校の所在地 〒 —

養成校の名称
養成校の長の職及び氏名

