

資格取得届  
(卒業・修了届)

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 〒 -

電話番号 ( )

氏名 (印)

私は、 養成施設を卒業(修了)し、 資格の取得状況は  
下記のとおりであったので届け出ます。

記

卒業年月日	資格取得(登録)の有無
年 月 日	有 ・ 無

※添付書類

- ①養成施設の卒業(修了)証書の写し
- ②資格を取得した場合、その免許証の写し  
但し、免許証がまだ手元に届いていない場合は登録済通知書の写しを添付し、  
免許証が届き次第免許証の写しも提出して下さい。
- ③卒業証書写しの提出を以て、下記養成施設の証明印は省略することができます。

.....  
上記のとおり相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

養成施設名

施設長名 (印)