

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 〒 -

電話番号 ()

氏名 印

このたび、養成施設等を（※ 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。

養成施設等名 (学科・専攻まで詳しく)	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○で囲んでください。

上記のとおり相違ないことを認めます。

令和 年 月 日

養成施設等の所在地 〒 -

養成施設等の名称
養成施設等の長の職及び氏名 印