

在学証明書

貸付番号	
氏名	
生年月日	
住所	

上記の者は、本校において平成・令和 年 月 日から在学していることを証明する。

長崎県社会福祉協議会会長 様

令和 年 月 日

修学先 所在地

名称

代表者

㊟

※ ひとり親家庭高等職業訓練促進資金貸付にかかる養成施設での在籍状況について、修学期間中、毎年4月1日現在において確認する必要があるため、上記在学証明の記名、捺印についてご協力願います。