

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 〒 ー

電話番号 ()

氏 名

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)			
	入学年月日	年 月 日	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 〒 ー

養成施設等の名称
養成施設等の長の職及び氏名

