

(様式 8)

## 介護福祉士修学資金等貸付 休学・停学届

(西暦) 年 月 日

社会福祉法人 京都府社会福祉協議会 会長 様

修学生番号	(決定通知書の修学生番号を記載すること)	
養成施設名		
修学生 連絡先	〒 _____ 自宅電話( _____ ) 携帯電話( _____ ) e-mail ( _____ @ _____ )	
ふりがな		生 年 月 日
氏 名		(西暦) 年 月 日

次のとおり(休学・停学)しておりますので、届け出ます。

期間	(西暦) 年 月 日 ~ 年 月 日
理由	

備考 休学・停学の証明となる書類を添付すること。