

(様式 9)

介護福祉士修学資金等貸付 復学・退学届

(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(復学・退学)しましたので、届け出ます。

(復学・退学)年月日 (西暦) 年 月 日

備考 復学・退学の証明となる書類を添付すること。