

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

携帯電話 ()

自宅電話 ()

氏名 ⑩

このたび、養成校を（※ 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。

養成校名	入学年月			年	月	第	学年		
	※届出事項	1	休学	()	年	月	日から	年	月
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○で囲んで下さい。

上記のとおり相違ないことを認めます。

令和 年 月 日

養成校の所在地 〒 ー

養成校の名称
養成校の長の職及び氏名 ⑩