

## 休学・退学・停学・留年届

年　月　日

社会福祉法人 福井県社会福祉協議会会長 様

修学生住所

修学生氏名

(印)

修学生電話番号

(該当番号に○印)

- 次のとおり 1. (休学・退学)するので届け出ます。  
2. 停学になったので届け出ます。  
3. 留年したので届け出ます。  
4. その他( )での届け出ます。

貸付 No.	
退学・留年年月日	年　月　日
休学・停学期間	年　月　日　から　年　月　日まで

上記のとおり相違ないことを証明します。

年　月　日

実務者研修施設名

実務者研修施設長

(印)