

養成施設等卒業届

年 月 日

社会福祉法人

愛知県社会福祉協議会 会長 殿

本人	貸付番号	
	フリガナ	
	氏 名	印 年 月 日生
	住 所	〒
	電話番号	自宅 携帯

社会福祉法人愛知県社会福祉協議会介護福祉士修学資金等貸付規程施行細則第15条第2項第1号の規定により届け出ます。

1 卒業した養成施設等名

2 卒業年月日 年 月 日

(添付書類) 卒業証書等の写し

養成施設等卒業届

養成施設を卒業されましたら速やかにご提出ください。

令和〇〇年 〇月 〇日

社会福祉法人

愛知県社会福祉協議会 会長 殿

申請時の印鑑を押印ください。

本人	貸付番号	〇〇〇〇〇〇
	フリガナ	アイチ フクシ
	氏名	愛知 福祉 印 〇〇年 〇月 〇日生
	住所	〒〇〇〇 - 〇〇〇〇 愛知県〇〇市〇〇区 〇〇 〇丁目〇〇 - 〇 白壁ヒルズ〇〇号室
	電話番号	自宅 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇 携帯 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

社会福祉法人愛知県社会福祉協議会介護福祉士修学資金等貸付規程施行細則第15条第2項第1号の規定により届け出ます。

1 卒業した養成施設等名 〇〇ヘルパースクール

2 卒業年月日 令和〇〇年 〇月 〇日

(添付書類) 卒業証書等の写し