

卒業届

社会福祉法人 滋賀県社会福祉協議会 会長 様

年 月 日

修学生番号 _____

〒

住 所 _____

電 話 番 号 _____

氏 名 _____ (印)

下記のとおり福祉系高校を卒業しましたので届け出ます。

記

福祉系高校名	
卒業年月日	年 月 日

※卒業証明書の原本か写し、もしくは卒業証書の写しを添付してください。