第 17 号様式

卒業（修了）届

平成 年 月 日

社会福祉法人 茨城県社会福祉協議会長 様

〒
借受人 住所
(電話)
氏名

次のとおり養成施設を卒業（修了）したので、届け出ます。

記

貸付番号	
卒業（修了）年月日	平成 年 月 日

注 卒業証書や修了証の写しを添付すること。