

## 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 印

次のとおり養成施設等を卒業（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 |

※ 卒業証書や修了証の写しを添付すること。