

卒業（修了）届

年 月 日

社会福祉法人茨城県社会福祉協議会会長 様

〒
借受人 住所

(電話)

氏名

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	年 月 日

※ 卒業証書や修了証のコピーを添付すること。