

停学・復学・退学等届

年 月 日

横浜市社会福祉協議会会長

修学生番号
住 所 〒

氏 名
電 話 番 号
養成施設名

下記の事項について、届け出ます。

届出事項	届出内容	
<input type="checkbox"/> 停学・休学	停学・休学日	年 月 日
	復学予定日	年 月 日
<input type="checkbox"/> 復 学	復学日	年 月 日
<input type="checkbox"/> 留 年	卒業予定	年 月 (当初の卒業予定 年 月)
<input type="checkbox"/> 退 学	退学日	年 月 日
(理由)		

(注1) 必ず届出事項に☑をつけること。

(注2) 貸付け停止期間は、休学した日、停学処分を受けた日、又は留年した日の属する月の翌月から、復学した日の属する月までとする。

上記のとおりであることを証明します。

年 月 日

横浜市社会福祉協議会会長

(養成施設)
所在地 〒

名称

(印)

長の職名及び氏名