

停学・復学・退学等届

年 月 日

東京都社会福祉協議会会长 様

修学生番号

住所 〒 —

氏名

印

TEL — —

養成施設名

下記の事項について、届出ます。

届出事項		届出内容			
停 学・ 休 学	停学・休学日	年	月	日	
	復学予定日	年	月	日	
	復学予定年次	年次			
	卒業予定	年	月	(当初の卒業予定)	年 月
復 学	復学日	年	月	日	
	復学年次	年次			
	卒業予定	年	月	(当初の卒業予定)	年 月
留 年	留年年次	年次			
	卒業予定	年	月	(当初の卒業予定)	年 月
退 学	退学日	年	月	日	
(理由)					

(注) *必ず届出事項に○を付けること。

*なお、貸付停止期間は、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

東京都社会福祉協議会会长 様

(養成施設)

所在地 〒 —

名 称

長の職名及び氏名

印