

様式第25号

復学届

年 月 日

香川県社会福祉協議会会長 様

届出者住所：

届出者氏名： ㊞

電話番号：

貸付番号：

下記のとおり復学したので届け出ます。

復学年月日	年 月 日
休学（停学） した期間	年 月 日 から 年 月 日まで
理由	

上記のとおり相違ないことを証明します。

年 月 日

養成施設等住所
養成施設等名
養成施設等代表者名

㊞