

休学・停学・復学・留年・退学届

年 月 日

社会福祉法人 新潟県社会福祉協議会会長 様

届出 人	氏名				印
	住所	〒			
	自宅電話		携帯番号		
	借受人との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 連帯保証人 <input type="checkbox"/> その他（具体的な関係： ）			
資金種類	入学準備金		就職準備金		
貸付番号					

借受人は、下記のとおり養成機関の修学となりましたので届出いたします。

借受人氏名								
養成機関名								
届出 事項	休学	休学の期間	年	月	日から	年	月	日まで
		授業料等の徴収	<input type="checkbox"/> 徴収されている <input type="checkbox"/> 徴収されていない					
	停学	処分を受けた日	年	月	日			
		停学の期間	年	月	日から	年	月	日まで
	復学	復学をした日	年	月	日	（復学時の学年次： 年次）		
		休学・停学期間	年	月	日から	年	月	日まで
	留年	留年した学年次	学年次					
		卒業予定年月日	年	月	日			
	退学	退学の年月日	年	月	日			
		修学した期間	年	月	日から	年	月	日まで
休学・停学・復学・ 留年・退学の理由								

養成機関の証明

年 月 日

上記のとおり相違ないことを証明します。

養成機関の名称				
所在地				
養成機関の長の 職名及び氏名				印