

## 養成施設等卒業届

鳥取県社会福祉協議会長 様

下記のとおり卒業しましたので届け出ます。

年 月 日

借受人 郵便番号

住 所

氏 名

㊞

電話番号

記

貸付番号	第 号
養成施設等の名称	課程・学科名
卒業年月日	年 月 日

上記のとおり相違ありません。

養成施設等の長

㊞