様式第８号（第14条関係）

介護福祉士養成施設退学届

　　職氏名様

　　下記のとおり退学しましたので、届け出ます。

　　　　　年　　月　　日

借受者　郵便番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 住　　所

氏　　名

電話番号

記

|  |  |
| --- | --- |
| 決定番号 | 第　　　　　　　　号 |
| 退学した養成施設  の名称 | 課程・学科名 |
| 退学時の学年 | 第　　　　　学年 |
| 退学期日 | 年　　　　月　　　　日 |