

様式 12

年 月 日

中央福祉学院事務長 殿

学籍番号 24B - (ふりがな) 氏名 印

社会福祉主事資格認定通信課程

修了証書自宅送付願

- ・ 上記の者が2025年3月31日まで在籍することを証します。
- ・ 修了証書を自宅住所に送付いただきますよう申請いたします。
- ・ 3月31日より前に退職した場合は、すみやかに中央福祉学院に連絡いたします。

上記の内容を証し、同意します。

公印

所属長役職・氏名

提出期間 3月1日～3月10日必着 (期限厳守)

- * 本人印・所属長印を必ず押印してください。
- * 提出期間は、必ず守ってください。
- * 受講期間中に退職されると、受講および修了の対象となりません。
- * 本様式は修了証書の送付先のみを自宅へ変更する届出となります。その他送付物の送付先変更は登録内容変更届の提出が必要です。