

様式11

年 月 日

中央福祉学院事務長 殿

学籍番号 25B3 ー

(ふりがな)

氏名

印

社会福祉主事資格認定通信課程(公務員課程)

令和7(2025)年度集合研修出席回変更願

下記により社会福祉主事資格認定通信課程の集合研修出席回
の変更を申請します。

中央福祉学院 出席指定回	回
-----------------	---

必ず返送先のFAX番号を記入してください
(FAXが受信できない方は郵送してください)*4

FAX:

※変更回について、FAXでご連絡します。

第1 希望	回	第2 希望	回	第3 希望	回
事 由					

※学院使用欄

集合研修の出席回を

回に変更いたします。

*1 本人印を必ず押印してください。

*2 受講料のご入金が確認できた方より、お手続きいたします。

*3 第2希望、第3希望も記入してください。

*4 郵便で提出する場合は、返信用封筒(料金分の切手貼付、宛先記入)を同封してください。