

様式8

年 月 日

中央福祉学院長 殿

学籍番号

—

氏名

社会福祉施設長資格認定講習課程

修了見込証明書交付願

下記の事由により修了見込証明書の交付を依頼します。

必要枚数	枚
事由	
備考	

* 2月20日以降にご提出ください。（期日前の受付はいたしません）

* 発行までには2週間程度お時間をいただきます。

* 返信用封筒（所定金額の切手を貼付・住所、氏名を記入）を同封の上お申込ください。