

様式7

年 月 日

中央福祉学院長 殿

学籍番号 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

社会福祉主事資格認定通信課程

在籍証明書交付願

下記の事由により在籍証明書の交付を依頼します。

必要枚数	枚
事由	
備考	

\* 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。