

スクーリング欠席届

年 月 日

全社協・中央福祉学院 御中

学籍番号

氏 名

⑩

下記のとおり、福祉施設長専門講座（第1回・第2回）スクーリングを欠席いたします。

記

1. 欠席する期日・時間

(合計 _____ 時間)

2. 欠席科目

3. 欠席事由