

様式第5号

貸付番号	第	号
------	---	---

社会福祉法人
福岡県社会福祉協議会会長 様

在学証明書

氏名 _____

生年月日 _____年 _____月 _____日

住所 _____

上記の者は、本校において平成 _____年 _____月 _____日から下記のとおり在学していることを証明する。

修学先	所在地	〒
	名称	

令和 _____年 _____月 _____日

修学先 所在地

名称
代表者

印