

様式第5号

貸付番号	第	号
------	---	---

## 在学証明書

社会福祉法人  
福岡県社会福祉協議会会長 様

氏 名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日

住 所 \_\_\_\_\_

上記の者は、本校において平成・令和 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	

年 月 日

修学先 所在地

名 称  
代表者

印